Tome XXXII, N° 2 Avril-Mai-Juin 1938.

BULLETIN

DE LA

SOCIÉTÉ FRANÇAISE

D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

ET DE

SES FILIALES



PARIS
CHEZ LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
20, rue Thibaud (XIVe)
1938

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Fondée en 1902

Extrait des Statuts et du Règlement

La Société comprend des Membres honoraires, des Membres perpétuels, des Membres donateurs et des Membres actifs.

Est membre perpétuel celui qui a versé une somme *d'au moins cinq cents francs.*

Est Membre donateur celui qui a versé une somme *d'au moins mille francs*. Il fait de droit partie du Conseil.

Pour devenir Membre actif, il suffit d'être élu, après présentation par deux Membres de la Société ; de payer une cotisation annuelle de 35 francs.

La Société tient ses séances *le premier samedi de chaque mois*, à 5 heures. au foyer des Professeurs de la Facultéde Médecine, sauf pendant les mois d'août et de septembre.

Elle publie un *Bulletin* qui est adressé à tous les Membres, sauf le cas de non-paiement de cotisation.

BULLETIN

DE LA

SOCIÉTÉ FRANÇAISE

D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

ET DE SES FILIALES

Tome XXXII — Année 1938



PARIS

Chez le Secrétaire général

20, rue Thibaud (XIVe).

SOCIÉTÉ FRANÇAISE

D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

LISTE DES MEMBRES

Arrêtée au 1er Janvier 1938



PARIS

CHEZ LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

20, Rue Thibaud (XIVe)

1938

LISTE DES MEMBRES

Arrêtée au 1er Janvier 1938

Bibliothèque de l'Académie de Médecine de New-York, 17, West, 43 th Street (représentée par M. John-S. Browne).
Bibliothèque de l'Université, Alger.
*Bibliothèque Nationale et Universitaire de Strasbourg (représentée par M. le Dr Wickersheimer), *membre perpétuel.*
The John Crerar Library, CHICAGO, Ill.
*Bibliothèque de l'Université de COPENHAGUE (Danemark), *membre perpétuel.*
Ecole et Dispensaire dentaires de Paris, 45, rue de La Tour d'Auvergne (9e), (représentée par M. Blatter, directeur Général) (1).
Bibliothèque de l'Académie de Médecine, 16, rue Bonaparte (6e).
Bibliothèque Sainte-Geneviève, place du Panthéon (5e).
Société médicale du IVe arrondissement, représentée par le Dr Fournier, 13, rue du Pont-Louis-Philippe (4e).
Laboratoire Lumière, 9, Cours de la Liberté, Lyon (représenté par M. Sestier).
Union des Médecins arméniens (représentée par le Dr Missakian, 3, rue de Brousse, Péra, Constantinople).
Library of the College of physicians, 19 South twenty-second street, PHILADELPHIE.
Bibliothèque de l'Université, à Prague (J.-G.), Calve, libraire, Malé nam, 12, (PRAGUE, I.).
Svenska lækaresælskapets medicinsk historiska sektien, STOCKHOLM (adresse : Nordleska Béka Dnothringgaton 7).
Bibliothèque de l'Université à Vienne (Gerold, libraire, Stefansplatz, 8, VIENNE, 1).
Janus, Archives Internationales pour l'Histoire de la Médecine (représenté par le Dr A.-W. Nieuwenhuis, 44, Jan van Goyenkade, Leyde).
The Wellcome Historical Medical Museum, 173-193, Euston Road, Londres N.W. 1, (représenté par le Dr P. Johnston Saint).
Musée d'Histoire de la Médecine au secrétariat de médecine de l'Université, 6, Strada Pasteur à Cluj, Roumanie (représenté par le Dr Bologa).
AUSTRALIAN MEDICAL HISTORICAL SOCIETY, Sydney, représentée par le Dr H.-M. Moran, 171, Macquerie Street, Sydney.
Bibliothèque de la Ville de Lyon, 4, avenue de la Bibliothèque, représentée par M. H. Joly.

***

ABADIE (Dr), Professeur à la Faculté de Médecine, 18, rue Porte-Dijeaux, Bordeaux.
ABD-EL-HAMID KHALID, Square Kouchtemov-Raher, Le Caire (Egypte).
AIMES (Dr), Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine, 8, rue André-Michel, Montpellier.
ALCALDE (Dr Fernandez de), Docteur en médecine et en droit, 8, Plaza de las Cortes, Madrid.

---

(1) **Quand le nom de la ville n'est pas indiqué, il s'agit de Paris.**

ANDRIANAKOS (Dr Typhon), Patheion 68, Pneias 2, Athènes.
ARMAND (Dr Charles), 5, rue Guichenon, Mâcon (Saône-et-Loire).
ARNOUX (Dr M.), 6, rue des Cristalleries, Baccarat (M.-et-M.).
ASTRUC (Dr Pierre), 18, rue du Colonel-Moll (17e).
ASTRUC (Dr A.), Professeur à la Faculté de Pharmacie, 17, boulevard Berthelot, Montpellier.
AUDRY (Dr Jean-Baptiste), Médecin honoraire des Hôpitaux, 6, rue Président-Carnot, Lyon.
AVALON (Jean), Secrétaire général *d'Æsculape*, 21, rue Froidevaux (14e).

BACHMANN (Dr Maurice), 30 *bis*, Grande-Rue, Sainte-Foy-les-Lyon (Rhône).
BANDELAC DE PARIENTE (Dr Albert), Vice-Président de l'U.M.F.I.A., 10, square Moncey (9e).
BARBÉ (Dr), Médecin aliéniste des hôpitaux, 39, rue de l'Université (7e).
BARBILLION (Dr), Ancien interne des hôpitaux, 24, avenue de l'Observatoire (14e).
*BARIÉTY (Dr), Médecin des hôpitaux, 77, rue de Monceau (8e). 5, avenue de Villiers (17e). *Membre perpétuel.*
BARRAUD (Dr G..), Châtelaillon (Charente-Inférieure).
*BASMADJIAN (K.-J.), Pharmacien, 9, rue Gazan (14e). *Membre Perpétuel.*
BATLLE (Dr René), Chef de Clinique à la Faculté, 5, place Petit-Scel, Montpellier.
BATTINO (M.), pharmacien, 45, avenue du Général-Drude, Casablanca (Maroc).
BAUMGARTNER (Dr A.), Chirurgien des hôpitaux, 63 bis, rue de Varenne (7e).
BEAUPIN, Bibliothécaire à la Faculté de Médecine, 62, rue du Cardinal-Lemoine (5e).
BEAUVOIS (Dr), 7, rue Berteaux-Dumas, Neuilly-sur-Seine.
BELLEMAIN, Architecte, 148, rue Vendôme, Lyon.
BÉNARD (Dr René), Médecin des Hôpitaux, 33, rue de Babylone (7e).
BERGERON (Dr Marcel), 31 *bis*, avenue Gambetta (20e).
BÉRILLON (Dr), Médecin Inspecteur des asiles d'aliénés, 4, rue de Castellane (8e).
BERLIOZ (Dr Charles), 23, rue Drouot (9e).
BERNARD (Dr P.), Le Bugue, Dordogne.
BESSMERTNY (Mme), 6, rue Claude-Matrat, Issy-les-Moulineaux.
BETEAU (Dr J.-L.), 4, square Théodore-Judlin (15e).
BIOT (Dr René), Institut Lyonnais d'Endocrinologie et de Psychologie, 30, cours Albert-Thomas, Lyon.
BLANC (Dr Henry), 37, rue Huguerie, Bordeaux.
BLIND (Dr), 11, rue Gœthe, Strasbourg.
BLOOM (Dr A.), 16, rue Maghraby, Le Caire, Egypte.
BOINET (Dr), Professeur à l'Ecole de Médecine, 4, rue Edmond-Rostand, Marseille.
BOISSON DE CHAZOURNES (Dr), 1, quai Victor-Augagneur, Lyon.
*BONNET-ROY (Dr Flavien), ancien chef de clinique à la Faculté, 5, avenue de Villiers (17e). *Membre perpétuel.*
BOQUEL (Dr André), Directeur de l'Ecole de Médecine. 27, rue Saint-Martin, Angers.
BORD (Dr Benjamin), ancien interne des hôpitaux, 52, rue de Vaugirard (6e).
BORIS (Mme), 2, rue Mandelot, Lyon.
BOUAN DU CHEF DU BOS (Dr Henri), à Périers (Manche).
BOUCHET (M.), Inspecteur principal à l'Assistance publique, 114, rue de Turenne (4e).
BOUDET (Dr), Professeur à la Faculté de Médecine, 22, rue de l'Aiguillerie, Montpellier.
BOUDON (Dr L.), ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine, 179, boulevard Saint-Germain (7e).

*Boulanger-Dausse, Pharmacien-chimiste, 15, avenue Daumesnil. Saint-Mandé. *Membre Perpétuel.*
Bo"ry (René). Ingénieur, 15, rue Marcel-Renault (17e).
*Boyer (Dr Charles). 55 bis, rue Victor-Hugo, Carcassonne (Aude). *Membre Perpétuel.*
Brindeau (Pr A.), Professeur à la Faculté de Médecine, accoucheur des hôpitaux, 53 bis, quai des Grands-Augustins (6e).
Brissemoret (Dr). Ancien chef de Laboratoire à la Faculté de Médecine. 22. rue Adolphe-Besson, à Chelles (S.-et-M.).
Brizon (Eugène), Président honoraire du Conseil des Hospices, 31. avenue de Saxe, Lyon.
Brodier (Dr L.), Conservateur du Musée à l'hôpital Saint-Louis. 16, rue de Bruxelles (9e).
Broquet (Dr), membre de l'Institut International d'Hygiène, 16, rue Cortambert (16e).
Brunel (Dr H. André), 48, Boulevard de Port-Royal, Paris (5e).
Brunerie (Dr), Chef de Clinique à la Faculté, 117, cours Lafavette, Lyon.
Brunet (Dr E.), Médecin général, Directeur du Service de Santé, 11, rue Amiral-Linois, Brest.
Brunhes (Son Exc. Mgr.), Evêque de Montpellier, Palais de l'Evêché. rue Lallemand, Montpellier.
Bujadoux (Dr Antoine). 18, rue d'Algérie, Lyon.
Bullock, Secrétaire Général du Royal Collège of Veterinary Surgeons, 10, Red Lion Square, Londres.
Burill (Dr Yves), 68, avenue de Normandie, Colombes (Seine).
Busquet (Dr Hector), Agrégé des Facultés, 11, rue Condorcet (9e).

Cade (Dr André), Professeur à la Faculté, 10, rue de la Charité. Lyon.
Cadet de Gassicourt (Dr André), 17, rue Lagrange (5e).
Caires (Dr Alvaro de) Directeur des services de biotipologie et de neuropsychologie infantile de l'assistance publique. 53. Avenue de la Liberté 1° D. Lisbonne.
Caizergues (Dr J.-F.), Bram (Aude).
Calamida (Pr U.), 22, Piazza Castello, Milan. 110.
Camelin (Joseph), 3, quai Claude-Bernard, Lyon.
Camelin (Dr Aymé), 3, quai Claude-Bernard, Lyon.
Camino (Dr Francisco), Junin 980, Lima, Pérou.
Capparelli (Dr Vincenzo), Vittoria Veneto, Italie.
Capparoni (Dr P.), 12, Via Calendrelli, Rome.
Carbonell (Diego), ancien recteur des Universités du Venezuela, ministre plénipotentiaire à Bogota (Colombie).
Cardenal (Dr H Grenier, de), l'été, Argelès-Gazost, et l'hiver, cours Pasteur, 65, Bordeaux.
Carrere (Dr), Professeur agrégé à la Faculté de Médecine, 8, boulevard de l'Observatoire, Montpellier.
Carrieu (Dr), Professeur à la Faculté, 5 *bis*, rue de la Merci, Montpellier.
Carvalho (Dr Silva), Rue S. Marcal, 81, Lisbonne.
Carvallo (Dr Th.), membre de l'Académie de Caracas, hôtel des Champs-Elysées, rue Balzac (8e).
Castiglioni (Dr Arturo), Professeur à l'Université de Padoue, Palais du Lloyd, Piazza Unita, 1, Trieste.
*Cavaillès (Dr Roger), 4, square Labruyère (9e). *Membre Perpétuel.*
Chabrol (Dr), Professeur agrégé, 68, boulevard de Courcelles (17e).
Chailley-Bert (Dr), Professeur agrégé à la Faculté de Médecine, 224, rue de Vanves (14e).
Chatelin (Dr), Ancien interne des hôpitaux, 46, boulev. Lundy, Reims.
Chauveau (Dr Claude), 225, boulevard Saint-Germain (7e).

CHEVASSU (Dr), Professeur Agrégé, Chirurgien des hôpitaux, 1. avenue de Tourville (7e).
CHEVROLET (Dr Pierre), 107, avenue de Villiers (17e).
CHRISTIANSEN (Pr Vigo), membre correspondant de l'Académie de Médecine de Paris, 18, Lille Strandvej, Hellerup, près Copenhague.
COLLY (Marcel), archiviste des hospices, à l'Hôtel-Dieu, Lyon.
CORNILLEAU (Dr Robert), 12, rue de Tournon (6e).
CORNILLOT (Dr), ancien Bibliothécaire à la Faculté de Médecine, 39, rue Gazan (14e).
CORSINI (Prof. D. Andréa), 5, Via del Bardi, Florence.
COVILLE (Dr René), Aiguillon (Lot-et-Garonne).
*CROOKSHANK (Dr F.-G.), 57a Wimpole Street, Londres W. 1. *Membre perpétuel.*
CROUZON (Dr Octave), Médecin des Hôpitaux, Membre de l'Académie de Médecine, 70 *bis*, avenue d'Iéna (16e).
CUILLERET (Dr Pierre), 2 place Bellecour, Lyon.
CUSHING (Dr Harvey), Professeur à l'Ecole de Médecine de l'Université Yale, New Haven, Connecticut (U.S.).

DALLY (Dr C.), 53, rue de Varenne (7e).
DANEL (Dr Louis), Professeur à la Faculté libre, 5, rue Colson, Lille.
DARDEL (Dr Jean), 69 bis, rue Charles-Laffitte, Neuilly (Seine). L'été à Aix-les-Bains.
DARTIGUES (Dr), Président de l'U.M.F.I.A., 81, rue de la Pompe (16e).
DECHAUME (Dr Jean), Médecin des Hôpitaux, 13, quai Victor-Augagneur, Lyon.
DEGUÉRET (Dr E.), villa Montilienne, 26, boul. Carnot, Vichy.
DELAUNAY (Dr Paul), Ancien interne des hôpitaux de Paris, 36, rue Chanzy, Le Mans.
DE LA ROCHE (Robert), Licencié en droit, rédacteur au Ministère de l'Intérieur, 87, boulevard Saint-Michel (5e).
DELÉAGE (Emile), Pharmacien, 69 *bis*, rue Paul-Bert, Lyon.
DELHOUME (Dr Léon), Pierre-Buffière, Haute-Vienne.
DELMAS (Dr Paul), Professeur à la Faculté de Médecine, 8, place de la Comédie, Montpellier.
DELORME (Dr Jean), 1, rue Saint-Pierre-de-Vaise, Lyon.
DE METS (Dr), 29, avenue Van Eyck, Anvers.
*DENIER (Dr), membre dela Société de Pathologie de France, Le Clos, La Tour-du-Pin (Isère). *Membre perpétuel.*
DES CILLEULS (Jean), Docteur ès Sciences, 34, avenue de la Motte-Piquet (7e).
DEZEUZE (Fr.), 27, rue de l'Aiguillerie, Montpellier.
DIDSBURY (Dr), 2, rue de Sontay (16e).
DIHERS (Dr V.), 8, rue Michel-Servet, Genève (Suisse).
DOCK (Dr George), 94, North Madison Avenue, Pasadena, Californie (U.S.).
DUCLOS (Dr Jean), 9, rue de l'Hôtel-de-Ville, Lyon.
DUHAMEL (Dr Jacques), 68, boulevard Saint-Michel (5e).
DUMAS (Dr Antoine), Médecin des Hôpitaux, 28, rue Bellecordière, Lyon.
DUPLESSIS DE POUZILLAC (Dr), 34, rue Turgot, Narbonne.
DURAND (Dr Gilbert), 13, avenue Boucicaut, Châlon-sur-Saône (Saône-et-Loire).

EUZIÈRE (Pr), Doyen de la Faculté de Médecine, 12, rue Marceau, Montpellier.

FAISANT (Dr Emile), 288, cours Lafayette, Lyon.
FAREZ (Dr Paul), Médecin inspecteur des asiles d'aliénés, 3, rue de la Boëtie (8e).
FAUCON, Professeur à la Faculté de Pharmacie, 17, boulevard Sarrail, Montpellier.
FERRAN (Dr Côme), 34, rue Sainte-Hélène, Lyon.
FILLIOZAT (Dr Jean), 24, rue Yvon, Nogent-sur-Marne (Seine).
FINLAY (F.-Y), 9, Hermitage Gardens, Edinburgh.
FINOT (Dr André), Ancien Interne des hôpitaux, 3, rue Péguy (6e).
FLANDRIN (Dr), Médecin accoucheur honoraire de l'Hôpital, 11, rue des Clercs, Grenoble.
FLETCHER (Dr), 8, Hazllwell Road, Putney, S. W. 15.
FLEURANT (Dr H.), 4, rue Bartholdi, Colmar.
FLORENCE (Dr Gabriel), Professeur à la Faculté, 3, place Bellecour, Lyon.
FOMBEURE (Dr Georges), 20, rue Thibaud (14e).
FORGUE (Dre), Professeur Honoraire à la Faculté, Domaine de Graves, par Mirepoix (Ariège).
FOSSEYEUX (Marcel), Docteur ès lettres, Sous-Directeur honoraire à l'Assistance publique, 20, rue Thibaud (14e).
FOURMESTRAUX (Dr de), 22, rue Georges-Fessard, Chartres.
FULTON (John), Yale medical School, New-Haven, Conn., (U.S.).

GAILLARD (Dr René), 5, place Antonin-Poncet, Lyon.
GAILLOT-LAVALLÉE (Dr), 4, avenue Léon-Bollée, Le Mans.
GALAVIELLE (Dr Jean), Chef de Clinique à la Faculté de Médecine, 1, rue Clos-René, Montpellier.
GALLOIS (Dr Paul), 39, rue de Lisbonne (8e).
GANCHE (Edouard), homme de lettres, 5, rue de Greffulhe (8e).
GAUDIER (Dr), Professeur honoraire de clinique chirurgicale, 175, rue Nationale, Lille.
GENET (Dr Lucien), 8, place Bellecour, Lyon.
GENEVRIER (Dr), 67, boulevard des Invalides (7e).
GENIL-PERRIN (Dr), 63, boulevard Raspail, Paris (6e).
GENNES (Dr Lucien de), Médecin des Hôpitaux, 62, rue de Monceau (8e).
*GÉNOT, Pharmacien, 15, avenue Daumesnil, Saint-Mandé *Membre Perpétuel.*
GENTY (Dr Victor), 6, rue Servient, Lyon.
GENTY (Dr M.), Bibliothécaire de l'Académie de Médecine, 16, rue Bonaparte (6e).
GERARDIN (Dr), Directeur de l'Hospice et de la Clinique des Quinze-Vingts, 28, rue de Charenton (12e).
GIDON (Dr E.), Professeur d'histologie à l'Ecole de médecine, 36, rue Bicoquet, Caen, et 41, rue des Martyrs (9e).
GIEDROYC (Dr François), 8, Kredztowa, Varsovie.
GIORDANO (Dr Davide), membre de l'Associazione italiana di Storia critica delle scienze mediche e naturali, 1574, San Leonardo, Venise.
GIRARD (E.), Docteur en Pharmacie, 60, rue des Forges, Dijon.
GIRAUD (Dr G.), Professeur à la Faculté de Médecine, 5, Enclos Tissié-Sarrus, Montpellier.
GLATARD (Dr Jérôme), 7, rue des Archers, Lyon.
GODLEWSKI (Dr Henri), 14, rue Théodule-Ribot (17e).
GODLEWSKI (Guy), 14, rue Théodule-Ribot (17e).
GOMOIU (Dr Victor), 88, rue Stirbei Voda, Bucarest.
GONNET (Dr Charles), Accoucheur des hôpitaux, 77, rue de l'Hôtel-de-Ville, Lyon.
GORIS (Albert), Professeur à la Faculté de Pharmacie, membre de l'Académie de Médecine, Directeur de la Pharmacie centrale des hôpitaux, 47, quai de la Tournelle (5e).

GORSSE (Dr Bertrand de), 65, rue du Taur, Toulouse ; l'été, à Luchon.
GOUDET (Médecin-Commandant), Médecin-Chef du Centre de dermato-vénérologie, 6, rue du Grand-Saint-Jean, Montpellier.
GRANEL (Dr Fr.), Professeur à la Faculté, 1, rue Saint-Firmin, Montpellier.
GRENET (Dr), Médecin des hôpitaux, 176, boulevard Saint-Germain (5e).
GRIGAUT (Dr A.), Chef de Laboratoire à la Faculté de Médecine, 21, rue du Vieux-Colombier (6e).
GRIMBERT (Dr Charles), 11, rue Duroc (7e).
GUALINO (Dr Lorenzo), Médecin de l'Hôpital psychiatrique de Saint-Giacomo, Alessandria (Italie).
GUAY (Dr), Bourbonne-les-Bains, l'été, et 7, rue Pierre-Nicole (5e).
GUEBEL (Dr), 39, boulevard Malesherbes (8e).
GUELLIOT (Dr Octave), Ancien chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Reims, 31, rue Campagne-Première (14e).
GUIART (Dr), Professeur à la Faculté de Médecine, 58, boulevard de la Croix-Rousse, Lyon.
GUIBAL (Dr A.), Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine, 12, rue Salle-l'Evêque, Montpellier.
GUIBERT (Dr H.), 16, rue du Cardinal-de-Cabrières, Montpellier.
GUILLAIN (Pr G.), Professeur à la Faculté de Médecine, Médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine, 215 *bis*, boulevard Saint-Germain (7e).
GUILLEMAIN (Charles), architecte, 1, chemin de Sain-Bel, Assin (Rhône).
GUISAN (Dr André), 2, place Bel-Air, Lausanne (Suisse).
GUR (Dr E.), 7, rue Paillot-de-Montabert, Troyes.

HAHN (Dr Lucien), Bibliothécaire en chef honoraire de la Faculté de Médecine, 12, rue de l'Ecole-de-Médecine (6e).
HARANT (Dr), Chef des Travaux à la Faculté de Médecine, 10, rue du Cannau, Montpellier.
HARIZ (Dr M.-J.), 31, rue Melingue (19e).
HARTMANN (Pr Henri), Professeur honoraire à la Faculté de Médecine, 4, place Malesherbes (17e).
HENRY (Doctoresse Marthe), 2, boul. de Latour-Maubourg (7e).
HÉRISSAY (Jacques), 21, rue Visconti (6e).
HERSCHER (Dr M.-G.), Médecin des hôpitaux, 85, rue La Boëtie (8e).
HULT (Dr Livmeldikus), Institut Karolinska, Stockholm.

IRISSOU, Pharmacien en Chef des Hospices, 16, rue Rambaud, Montpellier.

JACOBS (Dr Henry Barton), Professeur à l'Université Johns Hopkins, 11, Mt. Vernon place, W., Baltimore (U. S.).
JAVELIER (Dr André), 14, rue du Cherche-Midi (6e).
JORGE (Pr Ricardo), Directeur des services d'hygiène à la Faculté de Médecine, Campo dos Martircse da patria, 31, Lisbonne.
JUSTIN-BESANÇON (Dr), Professeur agrégé, Médecin des Hôpitaux, 2, rue Guynemer (6e).

KAHAN (Dr S.), Directeur d'*Hippocrate*, 7, rue des Grands-Degrés (5e).
KARL (Louis), Docteur ès-lettres, Professeur à l'Université, 3, Universitätsplatz, Graz, (Autriche).
*KLEBS (Dr Arnold C.), Les Terrasses, Nyon (Suisse). *Membre Perpétuel.*

KŒNIG (Dr Paul), 87, boulevard Suchet (16e).
KŒRBLER (Dr Georges), Senoina, 6, Zagreb (Yougoslavie).
KROON (Dr J.-Emile.), 25, Stationsweg, à Leyde (Hollande).

LACASSAGNE (Dr Jean), 26, rue de la République, Lyon.
LACROIX (Dr Jean), 47, rue des Charpennes, Lyon-Villeurbanne.
LAEMMER (Dr), 5, rue Davioud (16e).
LAFON (Dr Ch.), 6, rue du Quatre-Septembre, Périgueux.
LAIGNEL-LAVASTINE (Pr M.), Professeur d'histoire de la médecine à la Faculté de Médecine, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine, 12 *bis*, place de Laborde (8e).
LAMBERT (Pierre), libraire, 12, rue Jacob (6e).
LAMOUROUX (Dr), 17, avenue du Pont Juvénal, Montpellier.
LAMS (Dr Honoré), Professeur d'Histologie et d'Embryologie à l'Université, 286, chaussée de Courtrai, Gand.
LANNOIS (Dr Maurice), Professeur à la Faculté de Médecine, Les Bouleaux, Ecully (Rhône).
LANSELLE (Dr M.), Moniteur d'urologie à l'hôpital Necker, 17, rue Rambuteau (4e).
LARDENNOIS (Dr G.), Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine, Chirurgien des hôpitaux, 4, rue Quentin-Bauchart (8e).
*LARRIEU (Dr), Montfort-l'Amaury (Seine-et-Oise). *Membre Perpétuel.*
LASTRES (Juan B. Pr), Professeur à la Faculté de Médecine, Ap. 925, Lima (Pérou).
LAURENS (Dr Louis), médecin de colonisation, à Aïn-Bessem (Algérie).
LAUZE (Dr), Aimargues (Gard).
LEBÈGUE (Dr Roger), 2, Square Gabriel-Fauré (17e).
LEBOVICI-SOLO (Dr), 23, avenue Mac-Mahon (16e).
*LECLAIR (Edmond), Pharmacien des hôpitaux, 96, rue Jacquemars-Giélée, Lille, *membre perpétuel.*
LECLERC (Dr Henri), 19, avenue de Ségur (7e).
LEDOUX-LEBARD (Dr R.), 22, rue Clément-Marot (8e).
LE FRANÇOIS (Eugène), Editeur, 91, boul. Saint-Germain (6e).
LEGRAND (Amédée), Editeur, 93, boulevard Saint-Germain (6e).
LE GOFF (Dr Jean), 178, faubourg Saint-Honoré (8e).
*LE LORIER (Dr Victor), Professeur agrégé à la Faculté de Médecine, accoucheur des hôpitaux, 74, avenue Marceau (16e). *Membre perpétuel.*
LEMAY, Docteur en pharmacie, 6 *bis*, rue J.-J.-Rousseau, Fontenay-sous-Bois.
LENORMANT (Dr Charles), Professeur de Clinique Chirurgicale à la Faculté, chirurgien des hôpitaux, Membre de l'Académie de Médecine, 1 *bis*, rue de Buenos-Ayres (7e).
LÉPINE (Dr Jean), Doyen de la Faculté de Médecine, 1, place Gailleton, Lyon.
LEREBOULLET (Pr Pierre), Professeur d'hygiène et clinique infantiles, médecin des hôpitaux, 193, boulevard Saint-Germain (7e).
LE ROY DES BARRES (Dr M.), Médecin de la Maison de Santé d'Epinay-sur-Seine (Seine).
LE ROY DES BARRES (Dr A.), Professeur à l'Ecole de Médecine Directeur de l'Hôpital du Protectorat, Hanoï (Tonkin).
LEVY-VALENSI (Dr J.), Professeur agrégé à la Faculté de Médecine, Médecin des Hôpitaux, 37, avenue Victor-Hugo (16e)
LINON (P.-G.), Docteur en droit, Docteur Vétérinaire, 16, rue du Ciron, Albi.
LINDSAY (Lilian), 13, Hill Street, Berkeley Square, Londres W.1.
LŒPER (Pr M.), Professeur à la Faculté de Médecine, médecin des hôpitaux, 39, rue Saint-Dominique (7e).
LOCARD (Dr Edmond), 7, chemin de la Cigaline, Caluire (Rhône).
LYONNET (Dr B.), Médecin des Hôpitaux, 37, rue de la République, Lyon.
LYOTARD (Em.), éditeur, 14, rue de l'Ancienne-Comédie (6e).

MAC KINNEY (Loren C.), Chapel Hill, Caroline du Nord (U. S.).
MAGNE, Poudrerie du Bouchet, Vert-le-Petit (Seine-et-Oise).
MAGNOL (Dr), 1, rue Philippy, Montpellier.
MALLET (Dr P.), Saint-Amand-en-Puisaye (Nièvre).
MARFAN (Pr A.-B.), Professeur honoraire à la Faculté de Médecine, membre de l'Académie de Médecine, 30, rue de La Boëtie (8e).
MARGAROT (Dr), Ancien Chef de clinique à la Faculté, 8, rue Maguelone, Montpellier.
MARIE (Pr Pierre), Professeur honoraire à la Faculté de Médecine, membre de l'Académie de Médecine, 76, rue de Lille (7e).
MARTI IBANEZ (Dr Félix), Benet y Mercadé, 15, Barcelone.
MARTIN (Dr Etienne), Professeur à la Faculté de Médecine, 10, rue du Plat, Lyon.
MARTIN (Dr Joseph), Professeur Agrégé à la Faculté, 3, rue Pierre-Corneille, Lyon.
MARTIN (Dr Charles-Rémy), Professeur suppléant à l'Ecole de Médecine, 14, rue Ménage, Angers.
MARTINY (Dr), 10, rue Eugène-Roll (17e).
MASSON (Mme le Dr), Médecin-Chef des Asiles, 10, rue Pierre-Curie, Limoges.
MATAS (Dr Rudolph), 2255 st. Charles avenue, Nouvelle-Orléans, Louisiane (U.S.).
MATHIEU (Dr Paul), Professeur à la Faculté de Médecine, chirurgien des hôpitaux, 42, avenue Charles-Floquet (7e).
MAUCLAIRE (Dr), Professeur honoraire de la Faculté de Médecine, chirurgien honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine, 64, rue de Miromesnil (8e).
MAURIAC (Pr), Doyen de la Faculté de Médecine, 42, rue Ferrère, Bordeaux.
MAYONADE (J.), Capitaine d'Administration du Service de Santé, 13, rue des Canettes, Amiens.
MAZEYRIE (Dr Jean), médecin capitaine, hôpital militaire de Metz (Moselle).
MEDVEDEFF (Dr), 10, rue de l'Ermitage, Montmorency.
MEIGE (Dr Henry), Professeur à l'Ecole des Beaux-Arts, membre de l'Académie de Médecine, allée Boileau, Champignolles, par La Varenne-St-Hilaire (Seine).
MERCIER (Dr Raoul), Professeur à l'Ecole de Médecine, 41, boulevard Heurteloup, Tours.
MERKLEN (Dr Louis), Professeur agrégé à la Faculté de Médecine, 1, rue de la Commanderie, Nancy.
MERLE, 36, rue du Courreau, Montpellier.
METZGER (Mme Hélène), Docteur ès lettres, 21, rue Pauquet (16e).
MICHEL (Dr Lucien), 2, place Bellecour, Lyon.
*MIÉGEVILLE (Dr René), 11, place Vintimille (9e). *Membre Perpétuel.*
MIELI (Aldo), Président de la Section d'Histoire des Sciences du Centre International de Synthèse, 12, rue Colbert (2e).
MIGNON (Dr), 43, boulevard Victor-Hugo, Nice.
MILHAUD (Dr Marcel), 7, rue des Remparts-d'Ainay, Lyon.
MOINSON (Dr), 72, boulevard de Courcelles (17e).
MOLINERY (Dr Raymond). L'été à Bagnères-de-Luchon et l'hiver 30, avenue Sainte-Marie, à Saint-Mandé (Seine).
MOLLARD (Dr Henri), 18, rue Théodore-de-Banville (17e).
MONTIER (Marius), Pharmacie Blossac, 41, Boulevard Blossac, Châtellerault.
MONTHUS (Dr), Ophtalmologiste honoraire des hôpitaux, 215 *bis*, boulevard Saint-Germain (7e).
*MONRO (Dr T.-K.), Professeur d'histoire de la médecine, 12, Somerset Place, Glasgow, Ecosse. *Membre perpétuel.*
MORÉNAS (Dr Léon), professeur agrégé, 7, rue de Bonnel, Lyon.
MORIN (Dr Antoine), 17, cours de Verdun, Lyon.
MORIN (Dr Georges), 17, cours de Verdun, Lyon.

MOUNIER-KUHN (Dr Pierre), 18, place Bellecour, Lyon.
MOURGUE (Dr), 76, rue Laurent, Mulhouse (Haut-Rhin).
MOUSSON-LANAUZE (Dr), 3 *bis*, place de la Tourelle, Saint-Mandé.
MOUTIER (Dr François), 78, rue de Monceau (8e).

NEUBURGER (Dr Max), Professeur d'histoire de la médecine, à l'Université, Neubaugasse, 79, Vienne, VII (Autriche).
NEVEU (Dr Raymond), 3, rue du Commandant-Guilbaud (16e).

OLIVIER (Dr Eugène), Professeur à la Faculté de Médecine, 116, rue de Rennes (6e).
ONFROY (Dr), 6, avenue de la Motte-Piquet (7e).

PALLASSE (Dr Eugène), Médecin des Hôpitaux, 4, rue des Prêtres, Lyon.
PANAYOTATOU (Doctoresse Angélique), 4, villa Parcs, Mazarita, Alexandrie, Egypte.
PANKOUCKE (G.), avenue de Brolles, Bois-le-Roi (S.-et-M.).
PARTURIER (Dr), Eté à Vichy, hiver, 152, avenue des Champs-Elysées (8e).
PATEL (Dr Maurice), Professeur à la Faculté, 3, rue Président-Carnot, Lyon.
PAULIAN (Dr), Professeur à la Faculté, 31, St Annerscasca, Bucarest.
PERRIN (Henri), Pharmacien, 14, place de Belfort, Lyon.
PERROT, Professeur à la Faculté de Pharmacie, 12 *bis*, boulevard du Port-Royal (6e).
PETIT (Raymond), 95, rue du Faubourg-Saint-Jacques, Chinon (I.-et-L.).
PÉTOURAUD (Jean), 32, quai Saint-Antoine, Lyon.
PIERRET (Dr Robert), 95, avenue Kléber (16e).
PIERY (Dr), Professeur à la Faculté, 5, rue Emile-Zola, Lyon.
PIGEAUD (Dr Henri), Professeur Agrégé, 7, rue des Archers, Lyon.
PIGNOT (Dr), ancien Chef de clinique à la Faculté de Médecine, 82, rue de Rennes (6e).
POLICARD (Dr Albert), Professeur à la Faculté, 1, place Raspail, Lyon.
POTEZ (Dr), Professeur à l'Ecole de Médecine, rue Morand, Rouen.
POWER (Sir d'Arcy), Honorary Librarian of the Royal College of surgeons of England, 10 A. Chaudos, Cavendish Square, Londres, W 1.

RAILLIET (Dr G.), médecin des hôpitaux, 37, rue Jeanne-d'Arc, Reims.
RAMADIER (Dr), oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux, 22, rue Clément-Marot (8e).
RAVON (Dr E.), 42, rue de la Préfecture, Saint-Etienne.
REMAUX (Dr), Directeur du sanatorium de la Guiche (Saône-et-Loire.
RÉMY (Dr), 73, Grande-Rue, Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais).
RENAUD (Dr H.-J.), Directeur d'Etudes à l'Institut des Hautes Etudes marocaines, 42, av. Moulay-Youssef, Rabat (Maroc).
RENDU (Dr Robert), 8, rue Boissac, Lyon.
RICHE (Dr), Professeur à la Faculté de Médecine, « Clément-ville », avenue de Lodève, Montpellier.
RIVERO (Dr Rodriguez), Este 2, No 85, Caracas (Venezuela).
ROBLIN (Dr Louis), Flamboin-Gouaix (Seine-et-Marne).
*ROCHAIX (Dr Anthelme), Professeur à la Faculté de Médecine, 107, rue Vendôme, Lyon, *Membre perpétuel*.

ROGER (Dr H.), Doyen honoraire de la Faculté de Médecine, 10, rue Wilhem (16e).
ROLLAND (J.), Professeur et Directeur de l'Ecole des Hautes Etudes Sociales, 16, rue de la Sorbonne (5e).
ROLLAND (Dr Pierre), 68, rue du Lycée, Sceaux.
ROLLET (Dr Jacques), 3, rue Bellecour, Lyon.
ROLLET (Dr Maurice), 136, boulevard Saint-Germain (6e).
ROLLESTON (Dr Davy), 91, Bradford Gardens, Londres, W.8.
ROUCAYROL (Dr Ernest), 43, rue du Rocher (8e).
ROUFFIANDIS (Dr), Médecin Général, Villa la Terrasse, 4, rue Camille, Perpignan.
ROUSSET (Dr Jean), Chef de Clinique à la Faculté, 7, place Antonin-Poncet, Lyon.
ROUVILLOIS (Dr), Directeur du Service de Santé Militaire, Membre de l'Académie de Médecine, 132, boulevard Raspail (6e).
ROY (Dr Paul), ancien interne des hôpitaux, 19, rue Hautefeuille (6e).

SABRAZÈS (Pr) Professeur à la Faculté de Médecine, 50, rue Ferrère, Bordeaux.
SAINT-JACQUES (Dr), 386, Chemin Sainte-Catherine Ostremont, à Montréal (Canada).
SAINT-PERIER (Dr de), 47, rue Monsieur-le-Prince (6e).
SARAFIDI (Dr Hector), Constantza, Roumanie.
SARTON (Georges), Directeur de la Revue *Isis*, Harvard Library, 185, Cambridge, Mass. (U.S.),
*SATRE (Dr Antoine), 3, place aux Herbes, Grenoble. *Membre Perpétuel.*
SAWADA (Dr Toichiro), Professeur à l'Université Impériale de Kyushu, Japon (*via Siberia*).
SCAPIER (Dr Joseph), 5, rue Georges-Delavenne (7e).
*SCHLUETER (Dr Robert-E.), Métropolitain Building, Saint-Louis (U.S.). *Membre perpétuel.*
SCHNÆBELÉ (Dr), Médecin-colonel, 5, rue des Roses, Dijon.
SCHRAMECK (Dr Jean), 1, rue Beaujon (8e).
SÉRIEUX (Dr Paul), médecin honoraire de l'Asile Sainte-Anne, 131, boulevard Brune (14e).
SÉVILLA (Henri), Médecin vétérinaire, rue de la Nierme, Oyonnax (Ain).
SEXE (Dr Jean), 2, rue Delavelle, Besançon.
SHRYOCK (Richard H.), Duke University, Durham, North Carolina (U.S.).
SICARD DE PLAUZOLLES (Dr), Institut Alfred-Fournier, 25, boulevard Saint-Jacques (14e).
SIEUR (Pr C.), Médecin-inspecteur général honoraire, membre de l'Académie de Médecine, 54, boulevard St-Jacques (14e).
SIGERIST (Dr Henry), The Johns Hopkins University, 1900, East Monument Street, Baltimore, Maryland, (U.S.).
SIMON (Dr I.), 2, cité Montliers (9e).
SIMON (Antoine), 7, boulevard des Belges, Lyon.
SINGER (Dr Charles), 5, North Grove, Highgate N. 6, Londres.
SOLENTE (Dr G.), médecin inspecteur des Ecoles, 35, rue de Vaugirard (6e).
SOUBIRAN (Dr André), 26, rue de la Sablière (14e).
SOUBIRAN (Mme), 26, rue de la Sablière (14e).
*SOUQUES (Dr A.), Médecin Honoraire des Hôpitaux, Membre de l'Académie de Médecine, 23, quai d'Orsay (7e).
STEPHANOPOLI (Dr Th.), 35, avenue de la Cour-de-France, Juvisy (Seine-et-Oise).
*STREETER (Dr Edward), 280, Beacon street, Boston (U. S.). *Membre Perpétuel.*

SÜHEYL UNVER (Dr. A.), Professeur à la Faculté de Médecine, Istanbul.
SZUMOWSKI (Dr Wladijslaw), Professeur d'histoire et de philosophie médicales à l'Université jagellonienne, 6, Wolska, Cracovie (Pologne).

TAILLIART (M.), Recteur de l'Université, 2, rue du Faubourg-Saint-Jaumes, Montpellier.
TANNERY (Mme Paul), 16, rue Bouchut (15e).
TANON (Pr Louis), Professeur à la Faculté de Médecine, membre de l'Académie de Médecine, 14, rue des Carmes (5e). 85, boulevard Saint-Germain (6e).
TERRIEN (Dr Félix), Professeur à la Faculté de Médecine, Ophtalmologiste des hôpitaux, 48, rue Pierre-Charron (8e).
TERSIAN (Dr Léon), 13, rue de Montenotte (17e).
THOMAS (Louis), Professeur à la Faculté des Lettres, 12, rue Delmas, Montpellier.
TIFFENEAU (Dr M.), Doyen de la Faculté de Médecine, membre de l'Académie de Médecine, pharmacien des hôpitaux, à l'Hôtel-Dieu, 85, boulevard Saint-Germain (6).
TISSET (Pierre), Professeur à la Faculté de Droit, 3, place Chabaneau, Montpellier.
TOLOT (Dr Gaspard), 9, rue des Archers, Lyon.
TORKOMIAN (Dr V.), 34, rue de Moscou (8e).
TORLAIS (Dr Jean), 2, rue du Général-Galliéni, La Rochelle.
TOURAINE (Dr A.), Médecin des hôpitaux, 7, boulevard Raspail (6e).
TOURNIER-LASSERVE (Dr), 116, rue d'Alsace, Pau.
TRICOT-ROYER (Dr), Président honoraire de la Société Internationale d'histoire de la médecine, 108, avenue d'Italie, Anvers.
TURCHINI (Dr), Professeur à la Faculté de Médecine, 4, rue Barralerie, Montpellier.

VAHRAM (Dr), 139, Grande-Rue de Péra, Istanbul.
VALERY (Jules), Doyen Honoraire de la Faculté de Droit, 1, rue Fournarié, Montpellier.
VALLÉE (Pr Arthur), Secrétaire de la Faculté de Médecine et l'Université Laval, 22, rue Sainte-Anne, Québec, Canada.
VALLERY-RADOT (Dr), Médecin des Hôpitaux, 49 bis, avenue Emmanuel-III (8e).
VALLERY-RADOT (Dr Pierre), 39, avenue d'Eylau (16e).
VAN ANDEL, (Dr A.), Martk-Gorinchem (Hollande).
VANNIER (Dr Léon), Président du Centre Homéopathique de France, 25, rue Murillo (8e).
VAN DER HOEVEN (Dr), Eefde, près de Zuitphen (Hollande).
VAN GILS (Dr J.-B.-F.), Laan von Meerdervoort, 321, La Haye, (Hollande).
VAUX DE FOLETIER (de), archiviste départemental, Rouen.
VELLUDA (Dr Constantin), Privat docent à l'Université, 21, rue Majorescu, Cluj (Roumanie).
VAN SCHEVENSTEEN (Dr), 46, avenue de Belgique, Anvers.
VERGNES (Dr), 27, rue Demours (17e).
VERNIÈRES (Mlle), Docteur en Pharmacie, 2, rue Fontenille, Montpellier.
VIALET (Dr), Médecin principal de la Marine, 4, rue Duquesne, Brest.
VIDAL (Dr Ch.), 27, rue Emile-Zola, Castres (Tarn).
VIÉ (Dr J.), Médecin directeur de l'Asile de Moisselles (Seine-et-Oise).
VIEUX (Dr Numa), Divonne-les-Bains (Ain).
VIGNE (Dr Paul), Médecin des Hôpitaux, 10, boulevard Thurner, Marseille.

VILLARD (Dr), Professeur à la Faculté de Médecine, 4, rue Maguelone, Montpellier.
VILLARET (Pr Maurice), Professeur à la Faculté de Médecine, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine, 8, avenue du Parc-Monceau (8e).
VIMONT (Dr), 40, rue Chardon-Lagache (16e).
VINAR (Dr Joseph), Na porici 37, Prague, 2, Tchécoslovaquie.
VINCENT (Dr Marcel), 9, rue du Plat, Lyon.
VINCHON (Dr Jean), Ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine, 108, rue du Bac (7e).
VIRES (Dr), Professeur de Clinique Médicale à la Faculté de Médecine, 18, rue Jacques-Cœur, Montpellier.
VISCHNIAC (Charles), Ingénieur chimiste, 9, rue Victor-Considérant (14e).
VOIZARD (Dr), 25, rue Henri-Lafasse, Rouen.
VURPAS (Dr), Médecin de l'Hospice de Bicêtre, 161, rue de Charonne (11e).

WALLER (Dr Erick), Médecin chef de l'hôpital, à Lidkôping, (Suède).
*WALSH (Dr James J.), Directeur médical de l'Ecole universitaire de Fordham, 110, W. 74 th. Street, New-York (U.S). *Membre perpétuel.*
WALTER (Mr Pierre), Pharmacien, 17, rue Rotrou, Asnières (Seine).
WEISGERBER (Dr H.), Sous-directeur de l'Ecole d'anthropologie, 62, rue de Prony (17e).
WICKERSHEIMER (Dr Ernest), Administrateur de la Bibliothèque nationale et universitaire de Strasbourg, 32, rue du Barrage, Schiltigheim (Bas-Rhin).

ZAKI Aly (Dr), 20, rue des Eaux-Vives, Genève.
ZEMBRZUSKI (Dr Louis), Professeur agrégé à l'Université, 5, rue Okolnik 11, Varsovie.
ZILBOORG (Dr Gregory), 14, East 75th Street, New-York City, (U.S.).
ZIZINE (Dr Pierre), 24, rue de Fécamp (12e).

PARIS

Bureau

Président : P. Delaunay.
Vice-Présidents : MM. E. Olivier et A. Souques.
Secrétaire Général : M. Marcel Fosseyeux.
Secrétaires : MM. Lucien Hahn et Jean Vinchon.
Trésorier : M. Boulanger-Dausse.
Trésorier-adjoint : M. Génot.
Archiviste-Bibliothécaire : M. R. Neveu.
Archiviste-Bibliothécaire-Adjoint : Mlle M. Henry.

Conseil

MM. Paul Godlewski, Rouvillois, P. Gallois, sortants en 1940.
Eugène Olivier, Tanon, A. Finot, sortants en 1939.
Maurice Villaret, Molinéry, Bénard (René), sortants en 1938.

Anciens Présidents

1902-1904.	+ Raphaël Blanchard.
1905-1906.	+ E.-T. Hamy.
1907-1908.	+ Paul Richer.
1909-1910.	+ Gilbert Ballet.
1911-1912.	+ L. Le Pileur.
1913-1919.	+ P. Dorveaux.
1920-1921.	+ E. Jeanselme.
1922-1923.	+ G. Hervé.
1924-1925.	+ Menetrier.
1926-1927.	Laignel-Lavastine.
1928-1929	C. Sieur.
1930-1931.	Barbillion.
1932-1933.	+ Le Gendre.
1934-1935.	Mauclaire.
1936-1937	L. Brodier.

LYON

Président : M. le Pr Guiart.
Secrétaire : M. Rousset.

MONTPELLIER

Président Honoraire : M. Magnol.
Président : M. Rouffiandis.
Vice-Président : M. Irissou.
Secrétaire : M. Harant.

IMPRIMERIE BODIN - ÉTAMPES



PROCÈS-VERBAUX

SECTION PARISIENNE

Séance du 8 janvier 1938.

Présidence de M. Brodier, puis de M. Delaunay.

Etaient présents : Mmes Bessmertny, Metzger, Mlle Henry, MM. Barbillion, Boulanger, Brodier, Dardel, Des Cilleuls, Disbury, Fosseyeux, Gallois, Godlewski, Lemay, Mauclaire, Molinéry, Olivier, Rollet, Simon, Solente.

Excusés : Hahn, Laignel-Lavastine.

Présidence : En quittant le fauteuil présidentiel M. le Dr Brodier remercie tous les membres de la Société de la bienveillance qu'ils lui ont témoignée et de leur concours amical. M. le Dr Delaunay qui le remplace, prononce l'allocution suivante :

Mes chers Collègues,

Il convient qu'en un discours académique l'orateur confesse d'abord, avec un air de souffrance distinguée, l'excès de son indignité. Ainsi ferai-je. Comme le doge à Versailles, ce qui m'étonne le plus ici, c'est de m'y voir. J'y discerne une preuve de votre indulgence ; une charitable pensée pour les chercheurs de province, que vous avez bien voulu mettre à l'honneur ; peut-être aussi ce secret désir d'exhumation, que les archéologues partagent avec les historiens, et qui vient chercher un témoin du passé ; ce qui induit le récipiendaire au juste sentiment de la fuite éperdue des jours : *jam advesperascit* ! Et de fait, n'est-ce pas hier que siégeait en ce fauteuil votre premier président, Raphaël Blanchard, accosté

du secrétaire général Albert Prieur, des secrétaires de séance Nicaise et Mac-Auliffe; que l'on pouvait contempler sur ces bancs l'ample et paternelle majesté du professeur Hamy, la barbe blanche de l'helléniste Ruelle, le dos voûté du bibliothécaire Dureau, le fin sourire de Ménétrier, profiter de la science accueillante de Paul Tannery? Tous ont disparu, et j'en passe, que nous n'oublions pas. Mais il nous reste, et je m'en applaudis, notre actif et dévoué secrétaire général, cheville ouvrière de l'œuvre ; nos vice-présidents Souques et Olivier, qui sauront parer aux défaillances possibles d'un président trop lointain ; j'escompte aussi le bienveillant concours de nos secrétaires Hahn et Vinchon, de notre archiviste Neveu, de sa fidèle collaboratrice Mlle Henry ; l'énergie méritoire et fiscale de notre grand argentier, M. Boulanger-Dausse, et de son coadjuteur M. Génot. La présence de cet entourage peut vous rassurer sur votre destinée. Mon prédécesseur, M. le Docteur Brodier, dont vous avez apprécié l'érudition et la cordiale simplicité, me transmet un royaume florissant, pourvu de colonies — Lyon et Montpellier — que nous ne pensons point à céder, et qu'administrent avec sagesse leurs gouverneurs généraux, les professeurs Guiart et Rouffiandis. J'espère que nous pourrons nous maintenir en dépit du malheur des temps.

Nous vivons, en vérité, une époque étrange, où, si l'inaction est obligatoire et rétribuée, le travail est pourchassé comme un délit. Certain législateur a déjà voulu décréter que tout médecin, une fois sexagénaire, serait frappé d'incapacité légale et de sénilité définitive. Quant aux « moins de soixante ans », je ne doute point de voir promulguer un de ces jours une circulaire réglementant leur activité mentale. Un psychomètre sera adapté au crâne de tout intellectuel et, pour que nul ne pense plus de 6 heures sur 24, inspecté par un fonctionnaire, comme le compteur par l'employé du gaz. Ainsi s'adaptera-t-on à la pénurie des moyens d'expression. Car ces derniers nous sont désormais mesurés par la hausse des tarifs typographiques, qui menacent de devenir prohibitifs. Or, le médecin français cultivé est appauvri — et encore à ses frais — par la concurrence des institutions de médecine collective ; parasité par un métissage de plus en plus envahissant, et apparemment voulu. On ne saurait donc lui demander des sacrifices proportionnels à la dévaluation progressive du franc. Il ne nous reste qu'à déplorer la raréfaction des élites, et l'abandon des traditions classiques et du labeur désintéressé. Pour sauver les restes de la culture française, l'heure est venue de combler les vides et de serrer les rangs.

Aidez-nous à recruter des adhérents parmi les derniers fervents des bonnes Lettres et les curieux du passé ; envoyez-nous des jeunes ; dites leur qu'une compagnie savante est une Société de secours mutuels où chacun se fait un devoir fraternel de mettre ce qu'il sait à la disposition de son voisin ; besogne de charité intellectuelle et d'entr'aide dont, depuis tant d'années, un de nos érudits dont nous avons à déplorer la perte, a donné, en sa laborieuse vieillesse, le noble exemple : j'ai nommé M. le Docteur Paul Dorveaux.

Comptes et Budget : M. le Trésorier rend compte des opérations financières de l'année 1937 qui se présentent ainsi :

Rapport financier de la Société Française d'Histoire de la Médecine (année 1937)

Pendant l'année 1937 nos recettes ont été de............		18.208 f. 94
dont voici le détail :		
Cotisations....................	13.566.24	
Deux cotisations perpétuelles...	700.00	
Abonnements et Ventes de Bulletins.........................	1.692.55	
Publicité....................	1.360.00	
Intérêts fonds placés...........	890.15	
	18.208.90	
Nos dépenses se sont élevées à..		17.874.63
Pour impression des Bulletins..	16.922.73	
Frais de secrétariat (Paris et Lyon)............	425.40	
Frais divers (Grat^{ons} Huissiers)..	90.00	
Convocations mensuelles.......	298.20	
Frais de recouvrement.........	138.30	
	17.874.63	
Il nous reste à payer sur cet exercice le bulletin de novembre décembre..	3.000	
Et à recouvrer pour la publicité.............. 1.800		
Cotisations........ .. 3.000		
	4.800	

Soit un excédent de recettes de 1.800 sur les Dépenses.

Notre situation financière s'est améliorée du fait des rentrées de cotisations arriérées, mais nous avons encore 21 membres qui doivent leurs cotisations 1936 et 1937 et 60 membres qui n'ont pas réglé 1936, une lettre de rappel a été adressée à tous les retardataires.

L'année 1938 nous pose à nouveau un problème par suite de l'augmentation que vient de nous annoncer l'imprimeur du bulletin.

Les frais d'impression qui étaient de 2.000 francs par bulletin en 1936 ont été de 2.800 francs en 1937 et seront de 3.900 francs en 1938 soit environ le double de 1936. L'augmentation des cotisations en 1937 nous a permis de faire face à nos dépenses, mais elle est insuffisante pour les nouvelles charges. Il ne nous est pas possible d'élever encore notre cotisation et nous sommes placés devant l'obligation : ou de diminuer notre bulletin d'une feuille ou de diminuer le nombre des bulletins.

Le bulletin paraît actuellement sur 4 feuilles de 16 pages, il nous coûterait maintenant par an 19.500 francs.

Paraissant 4 fois au lieu de 5, il nous reviendrait à	15.800.00
Paraissant 5 fois sur 3 feuilles de 16 pages au lieu de 4, il nous reviendrait à.............	16.500.00
Nous aurions donc économie à le faire paraître trimestriellement.	
Voici nos prévisions pour 1938 : Dépenses :	
Pour l'impression du Bulletin, en prenant le cas le plus défavorable......................	16.500.00
Dépenses diverses, frais de secrétariat, convocations etc................................	1.000.00
	17.500.00

Recettes.

Cotisations (minimum 400 × 35)	14.000.00
Intérêts fonds placés...	900.00
Publicité...	1.800.00
Abonnements...........................	1.000.00
	17.700.00

Nous pourrions alors avoir un léger excédent de recettes sur les dépenses.

L'avoir de la Société au 31 décembre 1937 est le suivant :

Au 1er janvier 1937 espèces................	170.13
Recettes..........	18 208.94
Dépenses................................	17.874.63
	18.379.07
Espèces en caisse au 31/12........	504.44

En réserve.

4.700 francs de rente 4 °/₀ 1917 au cours officiel au 31/12..........	3.163 00
7.100 francs de rente 4 °/₀ 1918......... ...	4 774.75
10 500 francs de rente 4 1/2 1932 convertie..	7.885.50
2 bons de la Défense Nationale.............	2 000.00
Au Total..........	18.327.69

La rente française par sa dévaluation a diminué de 1.000 fr. le montant de notre avoir 1936 mais sans être trop optimiste, nous pouvons espérer n'avoir pas besoin de notre réserve et attendre l'ère..... heureuse de la revalorisation.

Après discussion le principe du *Bulletin trimestriel* est adopté.

Les comptes de 1937 sont approuvés ainsi que le projet de budget pour 1938. MM. Dardel et Molinéry sont nommés censeurs des comptes, et M. le Président remercie MM. Boulanger et Génot de leur dévouée collaboration.

Congrès de Cosmobiologie: M. le Président annonce que le Congrès de Cosmobiologie qui aura lieu sur la Côte d'Azur du 3 au 6 juin comporte une section d'histoire de la médecine, présidée par le Pr Laignel-Lavastine ; les travaux devront être adressés à M. le Dr M. Faure, 24, rue Verdi, à Nice.

Jubilé du Pr Max Neuburger : M. le Président annonce qu'un volume jubilaire sera publié à l'occasion du 70e anniversaire du Pr Neuburger et présenté avec une plaquette au cours du XIIe congrès international d'histoire de la médecine de Zagreb.

Les articles (6 à 8 pages dactylographiées), qu'on voudra bien adresser avant le 15 mai, devront être envoyés à M. le Dr Berghoff, 60 Langegasse, Vienne, VIII.

Communications : M. le Dr P. Gallois lit une étude sur *Descartes et la Médecine*, complétant le discours prononcé à l'Académie de médecine le 16 novembre 1937 par M. le Dr Béclère en commémoration du tricentenaire de la publication du *Discours de la Méthode*.

Il s'attache à confronter les expériences de Descartes avec les notions scientifiques de son temps, à en montrer les innovations ou les déficiences, à en noter l'influence sur ses successeurs.

Sa lecture a été suivie de diverses interventions de Mme Metzger qui signale l'existence de plusieurs médecins cartésiens, Daniel Duncan, de Montpellier, François Beyle, de Toulouse, puis du Dr Delaunay qui rappelle le rôle de son disciple, Louis de la Forge, médecin à Saumur, éditeur de ses traités posthumes *de l'Homme* et *de la formation du fœtus* ; enfin de M. Fosseyeux qui cite l'article du Dr Papillault paru au bulletin de 1927 sur l'origine de Descartes, son orientation médicale et ses tendances philosophiques, et un récent travail de M. H. Dreyfus-Lefoyer sur les conceptions médicales de Descartes, paru en 1937 dans la *Revue de métaphysique et de morale* ; il ajoute quelques considérations sur le rôle social fixé par Descartes à la médecine, selon les indications fournies par son premier biographe Baillet.

M. le Dr Lemay résume son travail sur *Jean Rey*, précurseur de Pascal, Torricelli et Lavoisier, qui complète l'article du Dr Mousson-Lanauze paru dans le bulletin en 1922 sur ce correspondant du P. Mersenne. Mme Metzger présente diverses considérations sur l'opinion du public savant de l'époque à l'égard de cet initiateur.

M. le Dr A. Simon signale que les Talmudistes semblent avoir connu la théorie de la combustion de Lavoisier. M. le Dr Godlewski prononce quelques paroles émues sur la patrie de Jean Rey, la petite cité périgourdine du Bugue, qui n'a cessé d'être une terre d'élection pour la qualité des savants praticiens

qui s'y sont succédé depuis le XVIIe siècle jusqu'à ses propres parents et au Dr A. Bernard.

Séance du 5 *Février* 1938.

Présidence de M. le Dr DELAUNAY.

Etaient présents : Mme Metzger, MM. Barbillion, Brodier, Dardel, de Caires, Finot, Fosseyeux, Charles Grimbert, Génot, Laignel-Lavastine, Lemay, Mousson-Lanauze, Molinéry, Neveu, Olivier, Sieur, Solo-Lobovici, Souques.

Excusés : Gallois, Hahn.

Décès : M. le Président annonce la mort de M. le Dr Dorveaux ancien président de la Société, et retrace sa biographie ; selon l'usage, la séance est suspendue en signe de deuil.

Candidature présentée : MASSON (Mme le docteur), licenciée ès-lettres, médecin-chef des asiles, 10, rue Pierre-Curie, Limoges, par MM. le Pr Laignel-Lavastine et Fosseyeux.

Rapport de l'Archiviste-bibliothécaire : M. le Dr Neveu, en son nom et en celui de son adjointe, Mlle le Dr M. Henry, donne lecture de son rapport annuel, dont on trouvera le texte ci-contre.

Don : M. le Pr Laignel-Lavastine fait don au Musée de l'*encrier du Collège de Saint-Côme* (*1710*) pièce attribuée à Boule, dont la description figure en annexe du procès-verbal.

Communications : M. le Dr Barbillion, « *en lisant Dionis* », en a extrait une étude sur les opérations de la taille, dues au frère Jacques, Récollet, dont les réussites puis les insuccès furent retentissants.

M. le Dr Molinéry décrit un livre rare, le : *De balneis omnia quæ extant apud Graecos, Latinos et Ara-*

bas, édité par les Juntes, à Venise, en 1553, dont un exemplaire figure à la réserve de la Bibl. Nat. et un autre à celle de Luchon; il présente des photographies des pages les plus curieuses par leur typographie. Quatre index (nom des auteurs, nom des villes thermales, table des chapitres, description des guérisons merveilleuses) facilitent la lecture de ce *corpus* composé de tous les écrits, qui, dans l'antiquité, ont traité de la matière, et dont une lettre sur Oribase sert de préface à l'un des chapitres.

Banquet : Le banquet annuel de la Société et de ses filiales a eu lieu le 8 février au restaurant de l'*Alsacienne*, 54, boulevard Saint-Michel. Une cinquantaine de convives y assistaient, dont un nombre inusité de dames. Le professeur Guiart et le Dr Lacassagne, président et secrétaire général de la section lyonnaise, s'étaient excusés, mais le premier s'était fait représenter par sa fille, élève de l'Ecole normale supérieure. M. le Dr Delaunay ayant dû repartir de bonne heure, c'est le Pr Laignel-Lavastine qui, au dessert, a, d'un mot aimable ou savoureux, caractérisé les talents ou les services de chaque convive. M. le Dr A. de Caires, chargé de mission du gouvernement portugais et nouveau membre, a remercié en termes chaleureux, de l'accueil qui lui a été réservé.

Enorier du Collège de Saint-Côme (1710)

Par le Dr LAIGNEL-LAVASTINE

(Présentation de la pièce).

J'ai l'honneur de présenter à la Société un encrier que la Chaire d'Histoire de la Médecine, grâce à la libéralité du Pr Gilbert, a pu acquérir pour enrichir le trésor d'art de la Faculté de médecine de Paris. Il fera partie du *Musée d'Histoire de la Médecine de Paris* et pourra en être distrait pour orner la table présidentielle de la Salle du Conseil de la Faculté.

Cette pièce admirable mérite pareil honneur.

Cet ancien encrier du Collège des Chirurgiens de Saint-Côme, est, comme le montre son examen, en très belle marqueterie à fond d'écaille rouge. Son style répond à la fin du règne de Louis XIV, et, de fait, il est daté de 1710.

D'une longueur de 55 cm. 5 sur une largeur de 38 cm. 5 il est rectangulaire et formé d'un tiers de cylindre creux ouvert en haut permettant d'y mettre les plumes d'oie. L'entourage de cuivre doré comporte deux godets à encre, deux sébiles et deux boîtes à poudre, ces dernières repercées de fleurs de lys.

Au centre du cylindre sont les armes sur fond d'azur du Collège des Chirurgiens de Saint-Côme surmontées de leur devise *Consilioque manuque*. Sur chaque côté les armes sont répétées de part et d'autre des quatre parties du premier aphorisme d'Hippocrate, accompagnées des symboles suivants : *Ars longa*, avec deux serpents affrontés ; *Vita brevis*, avec un escargot ; *Judicium difficile*, avec un œil ; *Occasio præceps* avec une main étendue. Tout auteur de l'encrier sur une bande de cuivre doré sont gravés les noms suivants :

Mr [Magister] Georgius Mareschal consiliarius et chirurgus Regis primarius.

Mr Ludovicus Georgius Mareschal consiliarius et chirurgus regis primarius designatus.

Mr Antonius Turssan legatus et praepositus perpetuus

Mr Robertus Gervais
Dionysius Duchesne
Laurentius du Parc
Petrus Dubois, praepositi.
Mr Gabriel de Lanos
Simon Antonius
Mr Bertrand praepositi designati.
Mr Heslot quaestor
Nicolaus Poignant scriba.
1710.

Cette pièce, attribuée à André-Charles Boulle (1642-1732) et dont on ne connaît d'analogue que l'encrier de même style, conservé au Musée Richard Wallace à Londres, n'a pas qu'une valeur artistique.

Son intérêt historique consiste en ce qu'il fournit un document relatif à l'évolution du Collège des Chirurgiens de Saint-Côme qui, sous la direction de Mareschal, prit de plus en plus d'importance.

On sent dans cet encrier magistral comme une préfigure de l'*Académie royale de Chirurgie* qui, avec Lapeyronie, mit en décembre 1731 et grâce à Louis XV, la chirurgie française au rang qu'elle méritait par ses progrès et son organisation.

C'est pourquoi je suis heureux d'avoir acquis cette pièce pour notre musée et notre Faculté.

Rapport sur le musée et la bibliothèque d'histoire de la médecine pour 1937.

La bibliothèque possède actuellement 1830 livres ou brochures sans compter les Revues Françaises et étrangères habituelles qui sont classées dans des vitrines spéciales.

Grâce à Mlle Henry il a été dressé une fiche en double de chaque ouvrage, fiche par nom d'auteur, fiche par sujet.

Le musée s'est enrichi d'un certain nombre de pièces intéressantes.

Il convient tout d'abord de remercier *M. Guelliot* pour les objets Gallo-Romains qu'il a bien voulu nous donner : un vase funéraire, un cachet, un tube à collyre, deux pierres à broyer, cinq pots à onguents, trois pinces, six spatules et cuillers, des stylets, un strigile, une empreinte de cachet de l'oculiste Sempronius Doctus, enfin, un tibia avec fracture consolidée.

Ces précieux documents ont été classés dans une vitrine à part.

Nous devons ensuite remercier le Pr *J. L. Faure* qui nous a donné la collection de ses premiers films chirurgicaux, le Pr *L. Tanon*, pour ses planches sur le système nerveux de Breschet.

M. Brodier à qui le musée doit déjà tant, *M. Mousson-Lanauze*, pour ses documents manuscrits du XVIII[e] siècle et de la période révolutionnaire, *M. Cadet de Gassicourt* pour le joli portrait du baron Alexandre de Humboldt, *M. Souques*, qui nous a fait don de sa jolie médaille.

Enfin, nous devons remercier également M. le doyen *Tiffeneau*, qui vient de nous offrir une vitrine avec glaces, qui mettra en valeur certaines pièces intéressantes.

Il convient de signaler qu'au cours des Journées internationales de la Santé Publique, et des Journées néo-Hippocratique, une visite du musée a eu lieu sous la direction du P[r] Laignel-Lavastine, et, que quelques vitrines ont été réservées à une exposition de documents sur Descartes, grâce à notre collégue le D[r] Rollet.

Enfin, certaines pièces de nos modestes collections ont figuré au Palais de la Découverte, section des cliniciens Français, dont M. Lévy-Valensi fut l'organisateur, et ce n'est pas sans une certaine joie que nous avons vu le portrait de Laennec et celui de Gilbert, en bonne place, au grand Palais.

Nous ne doutons pas qu'un jour notre musée si modeste encore sera suffisamment riche pour apporter une contribution importante aux différentes manifestations artistiques ou scientifiques.

Nous ne voulons point terminer ce rapide rapport sans remercier le P[r] Laignel-Lavastine de l'appui qu'il nous donne pour entretenir et étendre nos collections ainsi que M[lle] Henry, dont la collaboration est si précieuse.

R. Neveu.

Séance du 5 *Mars* 1938.

Présidence de M. le D[r] Delaunay.

Présents : MM. Brodier, Dardel, Filliozat, Fosseyeux, Laignel-Lavastine, Hahn, Mousson-Lanauze, Scapier, Sieur, Souques.

Excusés : MM. Boulanger, Gallois, Neveu.

Candidats présentés : MM. Bariety (D[r] C.), médecin des hôpitaux, 77, rue de Monceau (8[e]), par M. Laignel-Lavastine et Souques.

Brunel (Dr André), 48, boulevard du Port-Royal (3e), par M. Laignel-Lavastine et Delaunay.

Lambert (Pierre), libraire, 12, rue Jacob (6e), par MM. Mourgue et Fosseyeux.

Vaux de Foletier (de), archiviste départemental à Rouen (S.-I.).

Communication : M. le Dr Souques : *Descartes et le siège de l'âme dans la glande pinéale.* — Après avoir rendu à ce philosophe une priorité qui lui est contestée par Jules Soury, l'auteur passe en revue les trois raisons qui ont déterminé Descartes à localiser l'âme dans la glande pinéale. La première est que cette glande est unique, c'est-à-dire la seule partie du cerveau qui ne soit pas double, ce qui résout le difficile problème de la vision binoculaire : l'image qui se forme sur la rétine droite et sur l'hémisphère cérébral homologue vient s'unir dans la glande à l'image qui se fait sur la rétine et l'hémisphère gauches, et on ne voit qu'un objet. Il en va de même des problèmes soulevés par les autres espèces. La deuxième raison est tirée de la situation de la pinéale au milieu des ventricules du cerveau remplis d'esprits animaux. La troisième tient à la mobilité de la glande : la pinéale peut être mue de mille façons, soit par les esprits qui la traversent ou qui l'environnent, soit par les volontés de l'âme, laquelle meut la glande, comme un timonier meut son gouvernail, et dirige ainsi les esprits animaux vers tel ou tel tuyau nerveux (car les nerfs sont creux) et, par son entremise, vers tels ou tels muscles.

SECTION MONTPELLIERAINE

Séance du 23 *novembre* 1937.

Présidence de M. MAGNOL.

Présents : MM. P. Delmas, Duc; Granel, Guibert, Harant, Irissou, Rouffiandis, Turchini, Valery et Villard.

On procède à l'installation du nouveau bureau pour l'année 1937-1938. Sont élus :

M. le Médecin Général Rouffiandis, Président.

M. Irissou, Pharmacien des Hôpitaux, Vice-Président.

M. le Dr Harant, chargé de cours à la Faculté, Secrétaire.

A l'unanimité M. le Dr Magnol est nommé Président-Honoraire Fondateur.

Le compte-rendu moral et financier est adopté : désormais les cotisations seront directement payées au Trésorier de Paris.

Sont admis comme Membres : Mlle Marthe ROUX, Pharmacienne, Etudiante en Médecine, présentée par MM. Irissou et Harant ; M. le Médecin Colonel ANDRIEU, Médecin Chef des salles militaires de l'hôpital Saint-Eloi, présenté par MM. Rouffiandis et P. Delmas.

On entend les communications suivantes : M. Irissou : Le singulier dédoublement de Pierre Rieux.

Médecin Général Rouffiandis : Une inspection du chancelier Imbert, de l'Université de Médecine de Montpellier à l'Hôpital Militaire de Perpignan en 1766.

Séance du 18 *Décembre* 1937.

Cette séance particulièrement solennelle comportait une participation active de notre Section aux cérémonies organisées par la Faculté de Médecine en

l'honneur de Desgenettes, Médecin Chef des Armées Impériales, Docteur en Médecine de Montpellier, mort il y a cent ans, en 1837.

A quatorze heures, visite de la Faculté de Médecine dont M. le Pr Paul Delmas présenta les collections artistiques et les souvenirs de tous ordres avec l'érudition et la haute compétence que tout le monde se plaît à lui reconnaître.

A cette occasion, une exposition de quelques souvenirs relatifs à Desgenettes disposée dans une des salles de la Faculté, sera montrée aux visiteurs. Elle comprendra, avec les inscriptions et les actes scolaires de Desgenettes, sa thèse, quelques-uns de ses ouvrages consacrés à notre Université ou publiés dans notre ville, un exemplaire de ses *Mémoires* donné par lui à son émule Larrey et prêté par l'Institut de France, une belle gravure du célèbre tableau de Gros, *Les pestiférés de Jaffa*, une reproduction fort curieuse d'un croquis, première pensée de cette peinture, des portraits, des autographes, des vues de Montpellier, à la fin du XVIIIe siècle, époque où Desgenettes séjourna dans notre ville, etc.

Après cette visite, notre Section tint séance à 15 heures dans la salle des Actes de la Faculté. Autour des membres du Bureau et de M. le doyen Euzière avaient pris place d'éminentes personnalités du Service de Santé Militaire : Médecin Général Belay, Médecins Colonels Meserman, Mathieu, Dizac, Andrieu, etc., etc.

On remarquait aussi M. le recteur Pariselle, le Général Goudot; M. le Maire de Montpellier; M. le Doyen Gorce, de Toulouse ; les Professeurs Petges, Thévenot et Roche, des Facultés de Bordeaux, Lyon et Marseille, les Doyens Fliche, Massol et Valéry ; les Professeurs P. Delmas, Margarot, Rimbaud, Pages, Lisbonne, Lenhardt, Riche, Villard, Turchini, etc.

M. le Médecin Général Rouffiandis prononça une allocution. On entendit en outre une communication de M. Irissou sur *une dispute peu banale racontée par Desgenettes*, récit des épisodes du dernier concours

institué pour pourvoir à des vacances de chaires à l'ancienne Université de Médecine, au début même de la Révolution.

Le Professeur Margarot fit aussi une communication très remarquée sur *la plique Polonaise dans Balzac et dans Desgenettes.*

A 17 heures 30, dans la Salle des Fêtes de l'Université, M. le Pr Forgue donna une conférence sur Desgenettes au public montpelliérain.

A 20 heures, un banquet dans les salons de l'Hôtel Métropole réunit les invités de la Faculté de Médecine et les souscripteurs.

Séance du 22 *février* 1938.

Présidence du Médecin-Général Rouffiandis.

Présents : MM. Astruc, P. Delmas, Guibert, Harant, Irissou, Turchini, Vires.

M. Irissou fait part de la perte que vient d'éprouver l'Histoire de l'Art de guérir par la mort de M. le Dr Paul Dorveaux, bibliothécaire en chef honoraire de la Faculté de Pharmacie de Paris.

La Section Montpelliéraine s'associe au deuil de la Section centrale.

M. le Pr Paul Delmas rappelle qu'à l'occasion du prochain congrès de Thalassothérapie qui doit avoir lieu à Montpellier en juin, la Faculté de Médecine se propose de célébrer le 4e Centenaire du Doctorat de Rabelais. M. le Pr Paul Delmas est délégué pour s'entendre, au nom de la Section, avec les organisateurs du Congrès,

Il est décidé que désormais les séances de la Société aurait lieu le 2e jeudi du 2e mois de chaque

trimestre (Novembre-Février-Mai) à 17 heures, à la Faculté de Médecine, à 17 heures, salle Dugès.

Communications : 1° Irissou. *Sa Majesté Barthézienne*, vue et jugée par Desgenettes ;

2° Médecin-Général Rouffiandis, *Deux inspections du chancelier Imbert de l'Université de Médecine de Montpellier à Perpignan et en Roussillon en 1771 et 1774.* (Réflexions sur ce qui advint à la suite de ces deux inspections).

SECTION LYONNAISE

Séance du 5 décembre 1937.

Présidence de M. le Pr GUIART

Présents : MM. Audry, Brunerie, Cade, Gaillard, Lacassagne, Lannois, Lyonnet, Pallasse, Rousset, Tolot.

Excusés : MM. Faisant, Joly, Martin Joseph, Morin père et fils.

Le Pr Guiart, Président, donne lecture du programme du prochain Congrès International d'Histoire de la Médecine qui vient de lui être transmis par le Pr Thaller. Le Congrès tiendra successivement ses séances à Zagreb, Belgrade, Sérajevo et Dubrovnik du 3 au 11 septembre 1938.

Les membres de Congrès auront ainsi l'occasion de visiter les institutions scientifiques du pays et les curiosités d'intérêt national et international concernant plus particulièrement la science et la médecine; ils feront également connaissance avec les curiosités touristiques du pays et avec la vie du peuple Yougoslave.

Communication : M. Lannois et Jean Lacassagne. A propos de la maladie de Job, présentation d'une

statuette en bois. Une série d'hypothèses ont été formulées sur la nature de la maladie de Job : Lèpre, syphilis, scorbut, gale, pédiculose.

Quoiqu'il en soit les statuettes en bois représentant le Saint Homme sont tout à fait rares, celle qui est présentée à la Société est du XVIIe siècle, elle montre Job assis presque nu sur son fumier, l'air accablé, le corps couvert de tubercules rouges.

Les auteurs citent les principales représentations sculpturales de Job notamment celles qui figurent dans les cathédrales de Paris, Reims, Chartres, église Saint-André-le-Bas (à Vienne), etc...

Séance du 30 *janvier* 1938.

Présidence de M. le Pr GUIART.

Présents : MM. Audry, Cade, Camelin père, Cuilleret, Colly, C. Ferran, Faisant, Gaillard, Joly, Lacassagne, Lannois, Rendu, Rousset, Tolot.

Excusés : MM. Camelin fils, Policard.

Le Dr Rousset est désigné pour les fonctions de secrétaire en remplacement du Dr Lacassagne.

M. Charles GUILLEMAIN, architecte, est élu membre de la Société.

Le secrétaire annonce la démission du Dr Lathoud et de M. Vermorel.

Communications : A. Joly. *De l'alchimie à la médecine. Etudes et vocation médicale du Dr Wuillermoz, médecin de l'Hôtel-Dieu* (1754-1761).

ELOGE DE M. LE DOCTEUR DORVEAUX

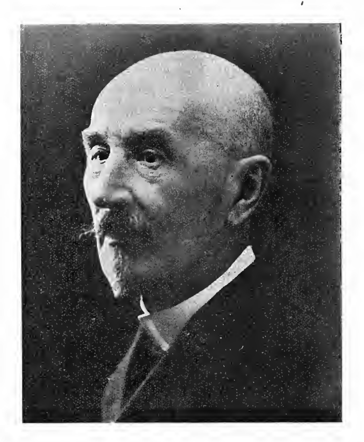
(1851-1938)

Par le Dr Paul DELAUNAY.

Lors de la dernière séance, le bruit courait, sur ces bancs, de la mort toute récente du docteur Paul Dorveaux. Il n'était que trop vrai : notre vénéré Confrère venait de s'éteindre, le 7 janvier, en sa 87e année.

Il naquit, le 21 juillet 1851, non loin de Metz, à Courcelles-Chaussy, où son père, issu d'une lignée de laboureurs lorrains, cumulait la profession de libraire avec celle d'épicier-droguiste. Ses ancêtres maternels étaient originaires du Barrois et son aïeul, Louis Bertrand, avait guerroyé sous l'Empire comme capitaine d'artillerie. Dorveaux fit ses études au Petit Séminaire de Montigny, puis au Collège Saint-Clément de Metz, et, reçu bachelier en 1869, se disposait à entrer dans l'Administration de l'Enregistrement des Domaines et du Timbre quand la guerre de 1870 éclata. La famille Dorveaux se réfugia dans les murs de Metz où M. Dorveaux père mourut de la variole. Son fils essaya de se rendre utile dans les ambulances, mais ne put vaincre le dégoût que lui inspiraient le sang et les sanies. Il s'engagea comme artilleur dans la garde nationale et fut affecté à la batterie de la citadelle... qui ne tira pas un seul coup de canon. En 1871, il rentra préparer son baccalauréat ès-sciences au Collège des Jésuites de Metz où il trouva parmi ses condisciples le futur maréchal Foch. Puis, ce fut l'exil. Revenant à son récent dessein, Dorveaux opta pour la médecine, et fut, en 1880, reçu docteur de la Faculté de Nancy. Il s'installa près de la frontière et pendant deux ans, connut, à Jarny, la dure vie du médecin de campagne. Mais là n'était point sa voie : fils de libraire, il aimait les livres, passion qu'encou-

ragea son ami Favier, bibliothécaire de la ville de Nancy. En janvier 1882, il devint surnuméraire à la Bibliothèque de la Faculté de médecine de Nancy. La même année, il était reçu premier à l'examen des



bibliothèques universitaires et, nommé d'abord à Clermont-Ferrand, passait, deux mois après, à Alger. En 1884, il regagnait Paris pour y occuper les fonctions de bibliothécaire de l'Ecole supérieure de pharmacie, et c'est alors qu'il donna toute sa mesure.

Il organisa ce dépôt initialement rudimentaire, présida à son agrandissement, en écrivit l'histoire, en

dressa le catalogue, en tira de multiples répertoires pour la commodité des chercheurs, auxquels, pendant la Grande Guerre, sa compétence procura de nombreux renseignements en ce qui concernait la défense nationale.

En 1918, Dorveaux eut la grande joie de voir son pays Messin réintégré dans la communauté française. Mais les épreuves alternent avec les heures d'allégresse : si Dorveaux retrouvait sa petite patrie, si l'humble ruban de 1870 n'était plus, à sa boutonnière, marque de deuil ni d'exil, il se voyait banni de la Cité des Livres.

Après quelque quarante ans de bons et loyaux services, il fut un jour remplacé — je ne dis pas remercié — par la Faculté de Pharmacie d'une manière que nous n'avons pas à apprécier ici; mais telle que ses amis et obligés s'en émurent. La réparation ne tarda pas. La France avait oublié de décorer Dorveaux : le Danemark y pensa et, par l'entremise de notre ami Johnsson, lui envoya une croix. Puis ce fut la grandiose manifestation jubilaire infligée, le 18 novembre 1922, à l'humilité du récipiendaire. Enfin (1922), l'appel à un poste où il pouvait encore affirmer sa compétence et son utilité : les fonctions d'Archiviste de l'Académie des Sciences qu'il remplit jusqu'au bout.

Bibliophile, bibliographe, Dorveaux fut plus que cela : il s'avéra historien. Dès novembre 1922, le nombre de ses publications atteignait 245 ! Et il a continué d'écrire jusqu'à son dernier jour. L'espace me manque pour donner une esquisse même imparfaite de son œuvre ; qu'il me suffise de vous rappeler, quant à l'histoire littéraire générale et à la philologie, sa collaboration à la grande édition critique des œuvres de Rabelais par Abel Lefranc, et à celle des œuvres de Balzac par Bouteron et Longnon, sans compter de nombreux articles à la *Revue des Etudes Rabelaisiennes*, puis à la *Revue du XVIe siècle*.

L'histoire générale des Sciences lui doit un précieux répertoire des membres et correspondants de l'ancienne Académie Royale des Sciences publié en

1931, et l'index des membres et correspondants de l'Académie des Sciences de 1795 à 1932, donné à l'annuaire de l'Institut pour 1932. Mais Dorveaux s'est surtout intéressé à l'histoire particulière des disciplines qu'il connaissait le mieux : la médecine et la pharmacie.

Dorveaux appartenait à cette équipe de *la France médicale* qui groupée autour de son rédacteur Albert Prieur, devint, en 1902, le noyau de la Société française d'Histoire de la Médecine. La place de Dorveaux était dès la première heure marquée dans nos rangs. Appelé en 1913 au fauteuil de la présidence, il continua de l'occuper au cours des années tragiques, jusqu'en 1919. Sa contribution à l'histoire médicale comporte en particulier la publication du poème de René Bretonnayau sur *la Génération de l'Homme*, des études sur les chirurgiens et rebouteurs lorrains, la maladie de Louis XV à Metz.

En 1913, lors de la création de la Société d'histoire de la pharmacie, Dorveaux fut investi du poste de secrétaire perpétuel, et donna au Bulletin de cette compagnie de nombreux mémoires, en particulier sur les apothicaires membres de l'ancienne Académie des Sciences. Mais il avait, de longtemps, abordé l'histoire des Sciences pharmacologiques : sa première note, parue dans le Bulletin de la Société des pharmaciens de la Côte-d'Or, date de 1884 ! Je vous rappellerai seulement ses recherches sur les apothicaires messins ; les apothicaires-épiciers parisiens et les membres du Collège de Pharmacie de Paris, spécialement ceux qui appartinrent à l'Académie des Sciences; sur les Pamphlets pharmaceutiques : celui de Sébastien Colin sur les « abuz et tromperies » des apothicaires, auquel répondit le factum « des abus et ignorances des médecins » *par Pierre Braillier* ; son précieux répertoire des *Pots de pharmacie* ; la publication de vieux textes pharmacologiques : le *Livre des Simples médecines* de Platearius, le *Promptuaire* de Thibault Lespleigney, l'*Antidotaire Nicolas*, le *Myrouel des apothicaires* de Symphonien Champier ;

enfin des études sur *le sucre au moyen âge* et l'ancienne pharmacopée.

Par deux fois, au cours de sa longue existence, Dorveaux avait vécu les jours tragiques de sa Patrie. La destinée, clémente, lui a fermé les yeux peut-être avant que ces angoisses ne se soient renouvelées. Il est mort plein d'œuvres et de jours et presque au milieu de ses chers livres et de ses manuscrits. Parmi les bruits indifférents et tumultueux de la grande ville, il pouvait, en prêtant l'oreille, discerner une rumeur discrète et durable qui venait des couloirs de l'Institut, des bibliothèques et des archives parisiennes, des Sociétés savantes dont il était l'habitué, faite de l'admiration de ceux qui cultivaient les mêmes disciplines, s'intéressaient aux mêmes problèmes; de la reconnaissance des curieux qui, au cours de leurs recherches, mettaient à profit son inépuisable complaisance. « Il ne serait point d'âmes, ou fort rares, écrivait Montaigne, qui, en vieillissant, ne sentent l'aigre et le moisi ». Dorveaux, lui, avait su ne pas vieillir et conserver jusqu'au bout cette « belle et courtoise érudition » que vantait M. Abel Lefranc. Sa charité scientifique n'avait d'égale que sa modestie qui subit, presque *in extremis*, une ultime violence. En décembre, l'Académie des Sciences lui décernait le prix Thorlet ; prélude du dernier hommage que, le 10 janvier 1938, le secrétaire perpétuel de cette compagnie, M. Alfred Lacroix, rendait, du haut de sa tribune, à « ce bon serviteur » de la Science.

Avec lui disparaît un des derniers représentants de ces médecins humanistes, de ces bourgeois cultivés de la vraie et vieille France, que l'aveugle poussée des masses est en train de supprimer, car, comme le disait Nietzsche, « celui qui a la force se débarrasse de l'Esprit. » Nous ne verrons plus son front chauve, sa haute silhouette que l'âge avait un peu courbée, errer parmi les cartons verts de ses archives, ou se pencher, au bout de cette table, à l'oreille de son voisin. Mais son souvenir demeurera parmi nous. Renvoyant

à ses nombreux et consciencieux ouvrages (1) les chercheurs en quête de renseignements précis, nous dirons, longtemps encore : « Consultez Dorveaux ! » Et à sa famille, en particulier à M. le Pr Delépine, son gendre, nous exprimons notre plus profonde et douloureuse sympathie.

(1) Le répertoire en a été dressé jusqu'à 1922 dans *Le jubilé scientifique de M. le Docteur Paul Dorveaux*, 18 novembre 1922, Paris, Société d'Hist. de la pharmacie, 1922, 73 p. gd in-4°.

LES LITS MULTIPLACES.
ANCIENNES CONDITIONS DE COUCHAGE EN USAGE DANS LES HOPITAUX DE LYON

Par Marcel COLLY
Archiviste des Hospices Civils de Lyon.

En parcourant le Musée des Hospices où tant de choses rappellent, en même temps que le faste et le bon goût de nos ancêtres, les souffrances et les misères du passé, le visiteur ne manque pas d'éprouver une certaine tristesse, lorsqu'il passe devant l'ancien lit à quatre places qui y est exposé. Celui-ci n'est malheureusement pas authentique, mais, tel quel, il constitue une bonne reproduction de ces couches où languirent et moururent tant de malheureux.

Entre ce grabat antique, sombre, garni d'une paillasse, où malades, agonisants, morts étaient allongés côte à côte, et les lits blancs, propres, je dirai presque confortables, qui garnissent maintenant nos hôpitaux, que de chemin parcouru, quelle somme d'hygiène et de bien-être peu à peu acquise !

C'est cette évolution, cette lente conquête en faveur des malades de nos hôpitaux lyonnais que je me propose de retracer brièvement.

L'usage des lits multiplaces paraît remonter très loin dans le moyen âge. Les dessins, miniatures et vitraux de l'époque représentant des intérieurs de châteaux ou des chambres de bourgeois nous montrent presque toujours des lits très larges. Il en était de même à la campagne. Un fabliau du XII[e] siècle, intitulé *De l'Oustillement au villain*, fait la description

de la *manse*, ou demeure du vilain. Dans la partie consacrée au logement, et qui constituait à peine le tiers de l'habitation, l'auteur anonyme décrit la vaste cheminée, munie d'un trépied, d'une crémaillère et de chenêts, la huche et, tout près, le lit, un lit très vaste où le vilain, sa femme, ses enfants et même l'étranger qui demandait l'hospitalité, pouvaient aisément trouver place à la fois. Cet ameublement rustique s'est conservé très longtemps dans nos campagnes, jusqu'après la Révolution, et subsiste même de nos jours dans certaines régions particulièrement pauvres.

Que les anciens hôpitaux, consacrés plutôt aux pèlerins et voyageurs pauvres qu'aux malades, aient adopté l'ameublement qui était alors en usage dans la société, quoi de plus naturel? Et non seulement l'ameublement, mais aussi les habitudes de vivre : la petite histoire nous apprend qu'au XII[e] siècle le roi Philippe-Auguste, dans un mouvement de charité, ordonna qu'on fît porter désormais à l'Hôtel-Dieu de Paris les *jonchées* et la paille qu'on retirait chaque jour des salles de son palais.

La notion de confort était alors si peu au point que les enfants de ce même roi Philippe-Auguste couchaient dans des draps de serge commune. De quelle grossière laine étaient donc faits les draps des lits d'hôpitaux ? Mais y avait-il seulement des draps dans ces lits?

A cette époque et durant tout le moyen âge, un hôpital ressemblait fort peu à nos vastes établissements modernes. Celui de Chazay-sur-Ain, canton de Lagnieu, fondé en 1394 par Guillaume Aymurat, comprenait en tout deux lits. Sans doute deux lits immenses, où tout venant trouvait place, en se serrant. Mais enfin, c'est vraiment peu.

En l'absence de documents précis, on peut supposer que, toutes proportions gardées, les hôpitaux lyonnais ne faisaient pas mieux en ce temps-là. Et même, en raison de l'importance de la population et de l'afflux des visiteurs, les lits devaient être souvent plus que combles. Certaines âmes sensibles s'émouvaient de

cette situation. C'est ainsi que, d'après Guigue, « le 6 Septembre 1452, Jeannette Trivier, femme du notaire Benoit Chanal, indignée de la promiscuité qui régnait dans les hôpitaux, fit aménager deux vastes chambres dans la maison qu'elle possédait rue Mercière et les meubla de lits garnis : huit dans la première chambre pour accueillir les passantes ou les veuves et les misérables sans abri. La seconde chambre, la plus vaste, reçut les femmes en couches ».

Ces initiatives privées étaient complétées par des dons et des legs aux hôpitaux. Sur l'ordre du clergé, et sous peine de refus de la sépulture chrétienne, le testateur devait affecter une partie importante de ses biens, le dixième au moins, à des œuvres pieuses ou charitables. Aussi n'est-il pas rare de trouver dans les testaments des mentions de ce genre :

« Singulis hospitalibus Lugduni, unum lectum garnitum,... » (Cartulaire lyonnais, 223).

La première description précise que nous ayons de l'ancien Hôtel-Dieu remonte à 1539. Le bâtiment principal, reconstruit en 1493 par le Consulat, occupait l'emplacement où se trouve aujourd'hui la chapelle, mais s'étendait davantage en largeur et, en longueur, se prolongeait jusqu'au Rhône.

« Ledict Hostel-Dieu est grand, lit-on dans la *Police de l'Aumône* imprimée chez Sébastien Gryphe, et y a une séparation par le milieu avec grands pilliers et treilliz : dans lequel y a six rancs de couches d'un bout à aultre, les chaslictz de noyer, le dessus de tapisserie, tous nects, blancs et bien accoustrez ; d'un côté sont les hommes et de l'autre sont les femmes qui se voyent tous sans qu'ils fréquentent les ungs parmy les autres. Et au milieu a une grande cheminée où lesdicts pauvres se chauffent quand il faict froid, les hommes de leur côté et les femmes de l'autre. »

Cet optimisme officiel et satisfait répond-il exactement à la réalité ? On en peut douter. La statistique, en tout cas, accuse une mortalité considérable. Le registre des Entrées de l'Hôtel-Dieu, du 8 Mai 1534 au 28 Février 1537, a reçu l'inscription de 1892 mala-

des, 1272 sont sortis guéris ; 517 sont décédés. C'est donc une mortalité de 27 à 29 °/₀, selon que le calcul est fait sur les entrées ou les sorties.

Quelles étaient les causes de cette importante mortalité ? A défaut de précisions, il semble qu'on peut l'imputer, pour une large part, au manque d'hygiène et surtout à la promiscuité des malades dans ces lits multiplaces où se côtoyaient les porteurs d'ulcères, les fiévreux et gangréneux, les contagieux de tous ordres. Rabelais avait besoin de toute sa bonne humeur pour résister à l'atmosphère empoisonnée qui régnait autour de ces lits et, à défaut de certitude, ne peut-on ajouter aux autres motifs qui durent déterminer sa fuite et l'abandon de son poste, le dégoût de ces malades entassés, sales et puants?

Que les lits, à cette époque, aient été multiplaces, cela ne fait aucun doute. Le premier inventaire du mobilier de l'Hôtel-Dieu, dressé en 1548, constate la présence de 32 lits dans la salle des hommes, de 32 dans celle des femmes, 7 dans celle des diètes, 10 dans celle des enfants, soit au total 81 lits, alors que le nombre des malades s'élevait en temps normal à environ 180. Il y avait donc en moyenne de deux à trois malades dans chaque lit, et en cas d'encombrement ou d'épidémie, quatre ou cinq.

Le même inventaire donne une description des lits alors utilisés à l'Hôtel-Dieu. Ils étaient « en bois de noyer, garnis de coultre et coussins de plume, à fleyne de Lunel ; en chacun d'eux il y avait : deux linceuls de chanvre, une couverture de catalloigne blanche, une autre couverte en couleur par dessus. Le courtinage était de futaine d'Allemagne ou de tapisserie d'Auvergne. »

Comme les malades, les domestiques couchaient ensemble :

« Il y a, dit la *Police de l'Aumône*, deux serviteurs à gaiges qui vont quérir les pouvres malades par la ville quand il leur est recommandé, avec leur litière couverte qu'ilz portent,... le prévoyancier ou Maître d'Hôtel avec le Clerc Contrerolleur, le boulengier, le

portier... Tous lesdicts serviteurs et officiers ont leur chambre où ilz mangent et couchent tous ensemble, qui est aussy séparée des autres... »

Cet état de choses ne se modifia point durant tout le XVI[e] siècle et ne fit qu'empirer au début du XVII[e].

« En 1619, constate Pointe (1), on couchait jusqu'à cinq malades dans le même lit, usage contraire à la décence, à la morale, à l'hygiène et même aux véritables intérêts financiers de la maison... Ces inconvénients sont : repos incomplet des malades réunis dans le même lit ; mélange de la chaleur particulière à chacun avec celle des voisins, et fusion de toutes en une chaleur commune qui devient incommode et quelquefois dangereuse ; confusion dans la distribution des remèdes et des aliments ; et par tous ces motifs, retard dans la guérison, rechutes plus fréquentes, augmentation du nombre des journées, conséquemment, surcroît de dépense. »

Combien plus émouvant est ce passage d'une délibération des recteurs de l'époque constatant « que les malades sont contraintz de coucher quatre et cinq dans un lit, desquels souvent un se trouvait mort au milieu, un autre à l'agonie et les autres fort malades, choses pitoyables à voir et capables d'émouvoir à commisération les cœurs les plus endurcis... »

La sensiblerie n'était pas un défaut des bons bourgeois du XVII[e] siècle et il en fallait beaucoup pour les apitoyer. La condition de ces malades devait donc être bien triste, particulièrement en temps d'épidémie.

C'est pour décongestionner les lits et donner plus de place aux malades que fut construit, de 1622 à 1631, le Petit Dôme de l'Hôtel-Dieu et les salles des Quatre Rangs. Les baies de séparation actuelles qui enclosent le dôme et isolent chaque salle n'existaient pas. Jusqu'en 1820, les femmes n'étaient séparées des hommes que par l'autel et, déclare Pointe, avec le plus grand sérieux, « l'image du Christ était

(1) Histoire du Grand Hôtel-Dieu, p. 138.

l'unique sauvegarde des bonnes mœurs. » Sans doute estima-t-on en 1820 qu'elle ne suffisait plus.

Lorsque les salles des Quatre Rangs eurent été installées, en 1631, on commença à désencombrer les lits et à en réduire la largeur. Les malades ne couchèrent désormais, en principe, que deux par deux et même, aux époques d'accalmie, certains couchaient seuls dans leur lit.

Le Règlement de 1646 explique que « des deux côtés de chaque salle sont placez les licts, distants l'un de l'autre d'environ quatre pieds, chacun avec ses pantes, couvertures, matelas ou licts de plumes et traversiers ; lorsque le nombre des malades augmente, on dresse un rang de licts au milieu ; chaque infirmerie est desservie par quatre servantes. »

Mais les besoins de la population s'accrurent parallèlement à l'extension des salles et, peu à peu, on revint aux anciens errements, à l'entassement de plusieurs malades dans les anciens lits à colonnes. Comme les salles du Petit Dôme, celles de la façade sur le Quai furent construites de 1741 à 1748 pour donner à chaque malade sa couche individuelle. Soit encombrement persistant, soit manque de fonds pour acheter des lits, ce but ne fut atteint qu'imparfaitement, mais du moins on ne coucha plus que deux malades ensemble.

L'Hôtel-Dieu comptait alors une moyenne de 1200 à 1300 malades. L'Almanach astronomique et historique de Lyon, édition de 1755, donne à ce sujet les détails suivants : « Il y a des salles et des lits *pleins* tous les jours pour 220 hommes ayant la fièvre et pour 220 femmes ; autres pour 300 hommes blessés, autres pour 300 femmes, autres pour les opérations du trépan,... des appartements pour 30 nourrices et les enfants exposés, autres pour les enfants teigneux, autres pour les grands remèdes (syphilitiques), 50 pour les insensés, 50 pour les incurables et les pensionnaires, autres pour les femmes en couches, 40 pour les malades qui payent 20 sols par jour. On y reçoit enfin tous les malades de l'un et l'autre

sexe, de tout âge, de tous pays et de quelque maladie qu'ils soient atteints. ».

Comment, après avoir parcouru ce tableau, s'étonner de l'encombrement incessant de l'Hôtel-Dieu ? De même qu'à une table d'hôte on se rapproche les uns des autres pour accueillir les nouveaux convives, de même les malades devaient se serrer dans leur lit pour faire place aux arrivants.

Cependant la situation des malades dans les hôpitaux de Paris, surtout après l'incendie de l'Hôtel-Dieu en 1772, était encore plus lamentable. Selon le rapport de Tenon, qui les visita à cette époque, ils couchaient cinq et six dans des lits à *deux* places. Pour celà, on en plaçait trois à la tête et trois aux pieds. Ainsi ils ne pouvaient se tenir que sur le côté et, pour peu que l'un d'entre eux fût agité, le sommeil fuyait tous les autres. Parfois les occupants d'un même lit se concertaient pour passer alternativement sur un banc une partie de la nuit et leurs compagnons de misère pouvaient ainsi dormir, bien que ces couches fussent infestées de gale et de vermine.

De même les accouchées « sont deux, trois et quelquefois quatre dans le même lit... Les tourments qu'elles endurent sont accrus par les circonstances qui accompagnent les suites de couches, la tension et la douleur au sein, à la tête, au ventre, la fièvre de lait ; une sueur aigrelette qui survient les augmente encore ;... les accouchées saines sont confondues avec les malades, avec celles qui sont atteintes de cette fièvre puerpérale qui en fait tant périr... (1).

« Qu'on entr'ouvre ces lits de souffrance, il en sort comme d'un gouffre des vapeurs humides, chaudes, qui s'élèvent, se répandent, épaississent l'air, lui donnent un corps si sensible que le matin, en hiver, on le voit s'entr'ouvrir à mesure qu'on le traverse et on ne le traverse point sans un dégoût qu'il est impossible de surmonter. »

(1) Rapport de Tenon, édition de 1788.

Enfin voici le témoignage de Cuvier pour la même époque : « Quatre, six misérables étaient souvent entassés sur un grabat de quatre pieds, et quelquefois on en mettait autant sur le ciel de lit. Les souffrances de l'enfer doivent surpasser à peine celles de ces malheureux serrés les uns contre les autres, étouffés, brûlants, ne pouvant ni remuer, ni respirer, sentant quelquefois un ou deux morts entre eux pendant des heures entières. On jetait pêle-mêle toutes les maladies, sans distinguer les contagieuses ; celles de la peau régnaient partout avec fureur. Les femmes en couches, les enfants nouveau-nés étaient à côté des hommes atteints de petite vérole ; les fous furieux s'agitaient, hurlaient tout près des blessés qu'on opérait. L'air était si corrompu qu'aucune opération grave ne réussissait et que la gangrène s'emparait aussitôt des plaies » (1).

Tandis que dans les hôpitaux de Paris on couchait encore, en 1788, jusqu'à six personnes ou huit enfants dans le même lit, à cette même époque, l'Hôtel-Dieu de Lyon, beaucoup moins encombré, assurait un lit à chaque malade.

Ce résultat put être atteint grâce à la générosité lyonnaise. La place ne manquait pas, depuis la construction de la façade sur le quai, mais plutôt l'argent pour acheter des lits. En 1787 les recteurs lancèrent un appel à la population. Chacun tint à honneur de verser sa contribution. En moins de six semaines les listes de souscriptions étaient remplies. L'Hôtel-Dieu demandait 300 lits ; il put, avec les fonds recueillis, en acheter 434. Pour le surplus, on recoupa les lits de bois. Deux greniers furent transformés en nouvelles salles. Il y eut désormais, en principe, un lit pour chaque malade.

*
* *

L'Hôtel-Dieu, on l'a vu, recevait les malades de tous pays et de toutes catégories. Les autres hôpitaux de Lyon étaient consacrés à secourir et à enfer-

(1) Cuvier : Eloge de Tenon.

mer les non-malades, tels que les pèlerins et voyageurs pauvres, les enfants, les vieillards, les mendiants, les aliénés.

Nous allons rapidement passer en revue les conditions de couchage dans ces différents hôpitaux.

L'Hôpital des Passants fut fondé à la Guillotière vers le milieu du XVIII[e] siècle par le Consulat, en faveur des pèlerins et voyageurs pauvres, jusque-là reçus à l'Hôtel-Dieu. Les Consuls le remirent en 1664 aux recteurs de l'Hôtel-Dieu, qui en conservèrent la gestion jusqu'au début de la Révolution, époque à laquelle il disparut. Un bail passé en 1670 entre les recteurs de l'Hôtel-Dieu et le sieur Barthélemy Blain, jardinier à la Guillotière, donne sur cet hôpital les renseignements suivants :

« Dans la chambre où couchent les hommes, il y a treize lits sur tritteaux garnis de leurs paillasses, coussins de plume et couverte de catalongue laine blanche... Dans la chambre des femmes il y a trois lictz aussi sur les tritteaux garnis de leurs paillasses, matelas, coussins de plume et couverte blanche usée. »

Le jardinier « sera tenu de bien et deubment servyr tous lesdits pauvres passans qui seront receus dans ledit hôpital, les y faire coucher, leur faire faire leurs litz, distribuer le pain et le vin quy leur sera nécessaire... fera ou fera faire leurs potaiges et fournira l'herbage nécessaire qu'il prendra dans les jardins de ladite maison » (1).

Ces seize lits mis à la disposition des voyageurs suffisaient sans doute en temps normal, mais lors des foires, des fêtes et passages de souverains, qui occasionnaient un grand concours de peuple, ils devaient se remplir hors de toute mesure, au grand détriment de l'hygiène. Il est vrai que les passants n'étaient autorisés à rester qu'une nuit à l'hôpital, au lieu que primitivement on leur accordait trois nuits à l'Hôtel-Dieu. Ainsi, s'ils désiraient prolonger leur séjour dans la ville, ils en étaient réduits à chercher refuge

(1) Archives de l'Hôtel-Dieu, dossier de l'Hôpital des Passants.

dans les écuries et remises où s'abritait tout un peuple de mendiants et de vagabonds.

C'est dans ces abris que gîtaient la plupart du temps, au début du XVIe siècle, les pauvres enfants abandonnés, « cryans et huant de faim et de froit, nuyt et jour par la ville. (1) » L'Aumône Générale, dès sa fondation, en 1534, recueillit les enfants légitimes. Les garçons furent reçus à l'hôpital de la Chanal et les filles à celui de Sainte-Catherine.

L'hôpital de la Chanal appartenait alors aux chanoines de Saint-Paul. Ils ne consentirent à abandonner à l'Aumône Générale que le rez-de-chaussée. C'était un local peu étendu et humide dans lequel on dut loger 40 enfants (2). Il servait à la fois, dit Drivon.(3), de réfectoire, de dortoir, de salle d'étude et de récréation, et même d'étendage pour le linge. En outre, le logement et la cuisine du magister empiétaient sur la salle restreinte réservée aux enfants.

Lors de l'installation des petits pensionnaires, l'hôpital était vide. Il manquait des bois de lit, des paillasses, des draps, et même des ustensiles de cuisine. L'Aumône dût acheter notamment des « sacs de baloffe » pour les paillasses, de la toile pour draps et chemises, « un chaudron de cuyvre »... (4) L'œuvre n'étant pas riche, on habillait les enfants avec les draps funéraires utilisés lors des enterrements.

Entassés, sous-alimentés, les enfants étaient souvent malades. En 1546, la peste se déclara dans le petit hôpital. On découvre à cette époque, dans les registres de délibérations, une proposition surprenante qui peut expliquer les origines de l'épidémie : Thomas Falconnet, prêtre et magister de la Chana, expose « qu'il y a faulte de lits à la Chana, au moyen de quoi les enfants sont contraints coucher 4 à 4 et 5 à 5 ». Les recteurs décident aussitôt de parler aux conseillers de ville « relativement aux lictz pour en

(1) Archives de la Charité, E I.
(2) Archives de la Charité, E 4.
(3) Anciens hôpitaux lyonnais, l'Hôpital de la Chanal.
(4) Archives de la Charité, E 130.

avoir de ceux qu'ils ont heu des pestiféreux. » (1)

Fût-il donné suite à cette singulière demande ? C'est peu probable. En 1556 en effet, comme les frères du Petit Poucet et les filles de l'Ogre, les enfants sont parfois sept dans le même lit, « en dangier de tomber en maladie et engendrer quelque pestilence » (2). Les recteurs obtiennent alors du chapitre la location de la chambre haute, au premier étage de l'hôpital, où ils mettent douze lits, ce qui améliore la situation des enfants.

Un peu plus tard, en 1562, pendant l'éphémère domination de la ville par le baron des Adrets, les enfants obtinrent de nouveaux lits, mais non plus cette fois de ceux des pestiféreux. C'étaient plutôt des lits bien propres et douillets, puisqu'ils provenaient des couvents de la ville, abandonnés par les religieux et dont les vainqueurs se partageaient les dépouilles : Permission fût accordée par le baron des Adrets lui-même au receveur Pierre Molé « de prendre les lictz és couvents de ceste ville, pour coucher les pauvres enfants adoptifs de l'Aumosne y estans » (3). Les recteurs s'approvisionnèrent en lits et mobilier au couvent de l'Observance.

Ainsi peu à peu le sort des enfants s'améliorait. Le 2 mai 1574, les recteurs vont visiter La Chanal : « Sur ce que cejourd'hui, note le procès-verbal, lesdits sieurs recteurs ont veu que dans l'hospital de La Chanal y a plusieurs petits enfans qui ont esté receus adoptifs, lesquelz pour être par trop petits ne se peuvent habiller ni déshabiller, et davantaige que messire Feuilloux, maistre de La Chanal, a faict plainte qu'ilz font infinité d'ordures et salletés, gastant les licts... », il est décidé que désormais ne seront reçus que les enfants en âge de s'habiller et se déshabiller.

Les conditions de couchage et de vie étaient à peu près les mêmes à l'hôpital de Sainte-Catherine où vivaient les petites filles. En 1628 se déclara une

(1) Archives de la Charité, E 7.
(2) Archives Départementales du Rhône. CC 42.
(3) Archives de la Charité, E 10.

épidémie de peste. Sur les 80 enfants que groupait l'hôpital, 60 moururent. Il est vrai que quelques-unes, parmi les plus âgées, ayant soigné les pestiférés, avaient rapporté la maladie parmi leurs compagnes.

Peu après sa construction, l'hôpital de la Charité reçut les orphelins légitimes, les filles en 1629, les garçons en 1636. De ce fait les hôpitaux de La Chanal et de Sainte-Catherine furent fermés. Au cours de leur nouvelle existence dans cette maison neuve, les enfants furent-ils mieux couchés, mieux logés ? C'est probable, mais il est probable aussi qu'ils continuèrent à coucher plusieurs dans le même lit, selon l'usage alors répandu. Les règlements, quoique très minutieux sur l'emploi du temps, sont muets sur le sommeil et les lits. Ils ne prennent l'enfant qu'à son lever, qui a lieu à quatre heures et demi depuis Pâques jusqu'à la Toussaint, et le reste du temps une demi-heure plus tard. Ils stipulent que les enfants « s'habilleront en silence, chacun assis au pied de son lit » (1), ce qui pourrait laisser croire *qu'en principe* il y avait un lit pour chaque enfant.

Nous sommes mieux renseignés en ce qui concerne les vieillards entretenus dans le même hôpital. Chez eux les lits multiplaces étaient de règle. On peut se faire une idée assez nette de ces lits d'après le livre de Comptes de la Charité de 1659 : « Payé à Jean Guitton, maître-charpentier, pour 29 bois de lit de noyer avec à leur ciel des ais de sapin et leur fond, à 11 livres 10 sols pièce ; pour 28 tours de lit de tapisserie, façon de Rouen, faite de filet, fleuret et coton, pour mettre aux susdits lits, 4 aunes et demie de tour en chacun, 94 livres... Payé à Gonon, moulinier en soie, pour des franges de fleuret jaune et noir, fournies pour les lits des petites filles et autres 100 livres (2)...

Cependant pour les vieillards ces grands lits n'étaient guère confortables. Aussi le 14 mars 1680, le Bureau

(1) Statuts et règlements de la Charité.
(2) E 1270.

délibère « de faire deux petits licts à chaque corps des vieux et des vieilles infirmes, pour soulager ceux qui sont parfois obligez, dans lesdits Corps, de rester dans le même lit de ceux qui sont morts pendant une nuit, ou quand ils sont agonisants » (1).

Cette sollicitude fut suivie, par la suite, d'une mesure plus radicale. En 1754 les recteurs de la Charité adoptent le principe des lits en fer à une place pour l'hôpital tout entier, qui en sera successivement pourvu, au fur et à mesure du remplacement des lits en bois devenus hors de service (2). Souvent l'argent manqua pour l'achat de ce matériel, souvent aussi la bienfaisance y pourvut. Un ancien recteur, Balthazar Michon, fit don de 500 livres « pour l'achat de cinq lits de fer pour vieilles » (3) ; une vieille sans ressource, Jacquême Perrot; « est reçue en considération des deux lits en fer que M. Gondard a donnés » (4).

Par contre l'hospice ne se mit pas en frais pour deux catégories de reclus : les habitants des cachots et les mendiants.

La discipline était rigoureuse au XVIIe siècle à la Charité. En punition de fautes plus ou moins graves, telles que larcins ou faiblesses charnelles, les coupables, enfants, adultes, domestiques étaient relégués pour un temps plus ou moins long dans les basses-fosses, sans lumière et sans paille, après avoir été fouettés en public. Ce traitement devait être particulièrement efficace, car souvent les bons bourgeois de la ville envoyaient leur fils faire un séjour dans les cachots de la Charité, lorsqu'ils avaient épuisé tous leurs moyens de persuasion. Enfin quelques aliénés pourrissaient à vie dans ces souterrains.

Envers les mendiants, on n'usait pas de répression, à moins qu'ils n'aient commis, eux aussi, quelque faute grave. Les vagabonds et porteurs de guenilles qu'arrêtaient en ville les suisses de l'Aumône Géné-

(1) Archives de la Charité, E 68.
(2) E 73.
(3) C I.
(4) F 6.

rale étaient enfermés tous ensemble dans des salles basses où ils ne recevaient pour se coucher que de la paille et, pour se nourrir, que du pain et de l'eau. Les recteurs n'allaient guère les visiter, sauf lors de leurs inspections où, pour combattre « l'odeur qui est à l'ordinaire parmi cette sorte de personnes », ils faisaient brûler des parfums sur leur passage. En 1751 cependant, il s'avisèrent qu'il convenait de mieux vêtir ces malheureux, jusque-là couverts des seules loques qu'ils apportaient en entrant, et de renouveler plus souvent leur paille. Louable sentiment d'humanité, dira-t-on? Pas du tout: La vue et l'odeur des pauvres enfermés offensaient la pudeur et rebutaient les confesseurs.

Voici d'ailleurs le texte de la délibération prise à ce sujet :

« Sur ce qui nous a été représenté par M. de Saint-Eloi, trésorier de France, notre cher confrère, ayant l'inspection sur les mendians, qu'il conviendrait de leur donner à tous un habillement uniforme, tant pour couvrir la nudité du plus grand nombre que pour les délivrer de la vermine indispensable de leur état, ayant observé d'ailleurs que la malpropreté qui règne dans l'endroit où ces pauvres sont renfermés et l'odeur désagréable qu'on y respire, étoient capables d'en éloigner les confesseurs, ou tout au moins de diminuer le zèle qui les porte à donner à ces misérables les secours spirituels dont ils ont besoin ;

La matière mise en délibération et par les considérations cy-dessus exposées, il a été arrêté :

1° Qu'on ferait incessamment faire un nombre suffisant de robes longues propres à différentes tailles et d'une étoffe pareille à celle dont sont vêtues les filles fermées dans la chambre de pénitence, pour lesdites robes être distribuées aux mendiants qui sont actuellement détenus dans cet hôpital, à chacun desquels on donnera aussy des caleçons ou culottes faites de grosse toile, pour porter sous lesdites robes ;

« 2° Que tous les mendiants qui surviendront seront aussy dépouillés et revêtus du même uniforme, et que

les haillons des uns et des autres seront conservés, attachés séparément, plombés et numérotés, pour, après avoir été nectoyés, leur être rendus à leur sortie dudit hôpital ;

« 3° Qu'on obligera lesdits mendians de balayer exactement chaque jour le réduit et la cour contigue où ils sont renfermés ;

« 4° Qu'il leur sera fourni plus fréquemment de la paille pour les coucher, et aussi souvent que le jugeront à propos messieurs les recteurs chargés de cette partie de l'administration et qui seront priés d'avoir la bonté de veiller à l'exécution des clauses contenues dans la présente délibération » (1).

Huit ans après, en 1759, lorsque fut ouvert le Bicêtre de la Charité, ce n'est plus seulement de la paille qu'on donne aux mendiants enfermés, mais des lits, ainsi qu'il ressort du passage suivant du Règlement provisoire de l'époque :

« Seront lesdits mendiants couchés de trois en trois dans les lits qui leur auront été préparés, on observera de ne pas mettre dans le même lit les vieux et les jeunes et de séparer ceux qui auroient des maladies susceptibles de communication... Les mendiantes qui se trouveront enceintes quand on les amènera à Bicêtre seront envoyées à l'Hôtel-Dieu pour faire leurs couches quinze jours environ avant le temps où le chirurgien-major croira qu'elles doivent accoucher ».

On peut supposer qu'on attribua alors aux mendiants les lits multiplaces désaffectés dans les autres services, à mesure de leur remplacement par des lits en fer à une place.

Au dépôt royal de mendicité de la Quarantaine, « les mendiants couchent deux à deux, jusqu'à ce qu'il y ait des lits de camp à séparation où ils puissent coucher seuls. Ils ont paillasse, traversin, couverture de laine. La paille est renouvelée deux fois par an

(1) E 72, pp. 229-30.

(avril et octobre). Au bout de ce temps, elle est brûlée ou jetée à la rivière.

Ce fut l'âge d'or des mendiants. Il ne dura pas longtemps. Pendant les sombres jours de la Révolution et du Directoire, les malheureux enfermés de la Quarantaine, abandonnés, croupissaient sur de la paille pourrie et mouraient de faim. Leur sort ne fut amélioré que sous le Consulat, par l'Administration qui devait transporter l'hôpital à l'Antiquaille.

*
* *

Les hôpitaux de Lyon se ressentirent également des troubles de la période révolutionnaire et des guerres de l'Empire. A partir de 1800, l'affluence des malades et des blessés civils et militaires devint si grande qu'on dut revenir à l'ancien usage de coucher deux malades dans le même lit. Cette affluence atteignit son maximum en 1814, où les hôpitaux durent recevoir à la fois les défenseurs de la ville, blessés de l'armée d'Augereau et ceux des envahisseurs. L'encombrement fut alors inouï. A l'Hôtel-Dieu on mit des malades dans les couloirs et jusque dans les cours ; à la Charité, on multiplia les faux-planchers qui permettent de doubler la capacité d'une salle, ainsi que les baraquements ; on mura les arcades pour en faire des dortoirs.

La paix venue, les choses rentrèrent peu à peu dans l'ordre. Mais le couchage à deux subsista de nombreuses années encore. Huré jeune, qui a visité en 1829 les hôpitaux de Lyon et a condensé dans un petit livre ses réflexions, donne des détails très précis sur la situation des malades.

Il trouve l'Hôtel-Dieu très encombré. Il voudrait qu'on réduisît à 550 les 1.056 lits « entassés pour ainsi dire les uns sur les autres... au milieu de la putréfaction occasionnée par les chaises percées qu'on devrait détruire, du moins en partie. » Il demande la création de nouveaux hôpitaux et ajoute : « Ainsi les malades ne seraient plus assujettis à coucher deux à

deux dans le même lit, usage qui, s'il n'est barbare, car il est inhérent avec la localité, est du moins affligeant pour l'humanité. » (1).

A la Charité, les vieillards ne sont pas mieux traités. « Ils ne peuvent se retourner dans leurs lits, qui ne sont véritablement pas assez larges... » Chaque vieillard a son pot de chambre sous son lit, qu'il se procure à ses frais, et qu'il doit bien prendre soin de ranger, car les filles de salle, en balayant, ne se gênent pas pour les casser, ce qui l'oblige à en acheter un autre. « Au lieu des chaises percées, il y a des latrines, mais si mal disposées, qu'elles exhalent une odeur fétide, principalement dans l'été. »

A l'Antiquaille, sans cesse encombrée, les conditions d'existence des malades et aliénés étaient pires encore.

Plus heureux tout de même que les insensés de la Charité anciennement abandonnés dans des souterrains, et même ceux de l'Hôtel-Dieu, répartis en trente-six loges sans fenêtre, ne recevant l'air qu'à travers le grillage d'une porte qui ouvrait sur un corridor (2), les aliénés de l'Antiquaille couchaient eux aussi plusieurs dans le même lit, sous la surveillance constante des frères et des sœurs.

Quant aux fous furieux, « ils sont mis, explique Huré, le jour dans un fauteuil de force ; la nuit dans un lit de force, avec ceinture pour attacher sous les aisselles et des courroies traversant le lit où il y a une traille. Les plus indomptables couchent dans des cellules par terre, sur de la paille ; ils ont une couverture et un anneau pour les contenir. On ne les y met pas en hiver, car ils géleraient. »

Les filles publiques ou malades non-payantes, vénériennes et dartreuses, confondues, couchaient jusqu'à trois dans le même lit.

Il existait, tout près de l'Antiquaille, une annexe, dite hôpital militaire, dont Huré trace le tableau suivant :

(1) Huré jeune, Revue et Critique sur l'Hôtel-Dieu, la Charité, l'Antiquaille et autres établissements, Lyon, 1829.
(2) Drivon, Anciens Hôpitaux, I, p. 18.

« Le local de l'Hôpital militaire est beaucoup trop petit, mal distribué et malsain. On y compte de 40 à 50 lits, répartis dans des petites salles ou chambres on ne peut plus malpropres : tous les militaires couchent deux à deux dans un lit ; par exemple deux galeux, deux dartreux et indifféremment deux vénériens ou un vénérien et un dartreux. Les latrines regorgent jusque dans un fossé donnant sur les derrières des appartements ; il n'y a pas d'eau dans l'hôpital. On est contraint d'aller en chercher sur la place des Minimes. »

Il est temps de terminer ces tristes évocations. Une réflexion de Pointe (1) prouve une fois de plus l'excellence du proverbe qui affirme que souvent à quelque chose malheur est bon :

« Pour certains paresseux, dit-il, qu'il est quelquefois si difficile de renvoyer lors même qu'ils sont guéris, l'incommodité de coucher à deux les décidait souvent à partir. » Ajoutons que souvent les salles n'étaient pas chauffées, et qu'alors, durant l'hiver, le café gelait dans les tasses (2). Dans ces conditions, bien des malades devaient apprécier la chaleur de leur voisin de lit.

Cependant cette pratique néfaste du couchage à deux ne pouvait durer. Le 25 avril 1832, sur la proposition des administrateurs-directeurs de l'Hôtel-Dieu, l'administration des Hospices décidait de le supprimer partout où il subsistait encore (3).

Cette décision différa des précédentes en ce que, les circonstances aidant, elle put être uniformément et définitivement appliquée.

(1) Histoire du Grand Hôtel-Dieu.
(2) Drivon, Anciens Hôpitaux.
(3) Registre des Délibérations, 31, pp. 179-81.

LA VIE ARDENTE DE PIERRE-ISAAC POISSONNIER

Médecin diplomate (1720-1798).

Par le Dr Pierre VALLERY-RADOT.

Au siècle des fêtes galantes et des intrigues de cour où tout médecin cache un encyclopédiste, la vie ardente de Pierre-Isaac Poissonnier apparaît représentative d'une époque.

Pharmacien, puis Docteur régent, professeur de chimie à 26 ans au Collège royal, Médecin consultant du Roi, Premier médecin des Armées, membre de nombreuses Académies et Sociétés savantes (1), plus tard, chargé de mission en Russie et pourvu de titres de noblesse, il sera à son retour nommé Directeur et Inspecteur général des hôpitaux de la marine en France et aux colonies.

Tout en cultivant les arts, il était très versé en physique, botanique et agriculture (2).

Le vaste champ d'action qui servit de cadre à la prodigieuse activité de ce personnage peu connu, nous a incité à tracer ici sa silhouette.

Nos recherches se sont trouvées facilitées par la lecture de l'éloge funèbre qui fut prononcé le 22 brumaire an VII, à la séance publique de la Société de médecine dont il était membre, par son actif Secrétaire, le Professeur Pierre Süe, qui présidait depuis

(1) Membre associé libre de l'Académie des Sciences, et des Académies de Brest, Dijon, Lyon, Madrid, Stockholm, Saint-Pétersbourg.

(2) Membre associé de la Société d'agriculture de Paris, 1788.

quatre ans aux destinées de la bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris.

Issu le 5 juillet 1720 d'une vieille famille dijonnaise, Poissonnier fit dans sa ville natale de bonnes études sous la direction d'un père sage et éclairé qui le destinait comme lui-même à la pharmacie. Arrivé à Paris dès l'âge de 17 ans, il commence ses études de pharmacie et revient au bout de deux ans à Dijon où son père se disposait à lui céder sa place.

En 1744, l'année même où s'achevait la construction du nouvel amphithéâtre de la rue de la Bûcherie, il était reçu docteur régent de *la très salutaire Faculté de médecine de Paris* sous le décanat de Elie Col de Vilars dont le nom figure sur l'une des thèses de baccalauréat en médecine subies par Poissonnier en 1743, sous la présidence de Jean-Baptiste du Bois. Il discutait, en latin naturellement, *si le cidre est plus salutaire que le vin aux gens malingres* ? Cette *question médicale* qui fit l'objet de sa thèse cardinale comporte quatre pages et cinq paragraphes et fut résolue par l'affirmative ; elle roulait obligatoirement sur un sujet d'hygiène.

La même année, il soutenait la thèse suivante présidée par Julien Busson : *An ab origine monstra* ? concluant par la négative.

En 1744, il présenta trois thèses pour les « disputes quodlibétaires », dont deux portent sur des questions médicales. L'une du 4 janvier (1), n'a que quatre pages et cinq alinéas avec un frontispice représentant deux génies ailés soutenant les armes de France. L'autre, présidée par Louis-Claude Bourdelin a huit pages et cinq alinéas ; la discussion portait sur un sujet d'actualité thérapeutique : *s'il y a lieu d'employer le quinquina dans les maladies du poumon* ? Dans ce travail comme dans le suivant, il concluait par l'affirmative.

Le 21 mai 1744, sous la présidence de Camille Fal-

(1) Theses medicae Ord. chro. 1742-1748 vol. octav. p. 21. Bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris. Cabinet des Manuscrits Ms. 2.315 et 2.329.

conet, il présenta encore une thèse rédigée et soutenue en latin, suivant la tradition et ayant pour objet : *si pour l'extraction des calculs, l'appareil latéral doit être préféré aux autres* ? En conseillant cette méthode, Poissonnier se trouvait d'accord avec les chirurgiens qui pour la plupart avaient rejeté l'utilisation du petit appareil, du grand appareil et du haut appareil.

Selon l'usage en vigueur pour les thèses quodlibétaires, elle est placée sous l'invocation de *Dieu tout-puissant, de la Vierge mère de Dieu et de Saint-Luc patron des médecins* et ornée du frontispice habituel représentant l'emblème de la Faculté (1) maintenu par deux femmes dont l'une tient un miroir et l'autre le bâton d'Esculape enroulé du serpent ; au-dessus, couronnant le tout, la banderolle portant la fameuse devise : *Urbi et orbi salus.* A leurs pieds, le coq et le pélican marquent les attributs symboliques de la vigilance et du dévouement. Cette thèse médico chirurgicale conforme aux traditions de l'époque, a une douzaine de pages et, comme la précédente, est suivie de la liste nominative des neuf docteurs régents, *doctores disputaturi*, chargés d'argumenter le candidat *a sexta ad meridiem.*

En réalité, ce n'était pas de six heures à midi, mais de huit à onze, le reste du temps étant consacré à des discussions, discours et délibérations.

Comme l'autre, elle se termine par les expressions latines rituelles, proposant Pierre-Isaac Poissonnier de Dijon comme bachelier de la *très salutaire Faculté de médecine de Paris.*

Après avoir satisfait aux épreuves orales et pratiques et effectué le stage hospitalier obligatoire, le *bachelier émérite* recevait ses lettres de licence lui donnant le droit d'exercer la médecine. Ceux qui désiraient poursuivre jusqu'au doctorat, étaient astreints à présenter une nouvelle *question médicale* appelée acte de *vespérie*, cette épreuve ayant lieu

(1) Trois cigognes de profil tenant dans leur bec le rameau d'origan et en chef le soleil dardant ses rayons au-dessus des nuages.

primitivement l'après-midi. C'était une sorte de thèse ou argumentation roulant sur deux propositions contraires où il eut à discuter le 20 novembre 1744, toujours en latin, *An color sanguinis purpureus in pulmonibus ab aëre ? A Trituratione ?*

Le même jour, il soutenait sa thèse de doctorat, ayant à argumenter si *pour la fièvre maligne il y a lieu de recourir aux Alexipharmaques ?* (c'est-à-dire aux spécifiques) *ou à l'émétique ?*

Enfin, avant d'ambitionner le titre de Docteur régent, il lui restait à accomplir une dernière formalité, l'acte *pastillaire* qu'il passa le 16 février 1745 : *an a Tritu ? Fermento* χυλωσις ?

La même année, à la Saint-Martin suivante, il présidait la thèse quod-libétaire de Ludovic Gabriel Dupré qui devait soutenir pour le baccalauréat en médecine le sujet suivant : *Perfectior ne tempore somni* χυλωσις ?

En ayant l'insigne honneur d'être appelé si jeune à présider une thèse bien avant son tour régulier, le nouveau docteur faisait *acte de régence* (1).

Il lui faudra en effet attendre encore les deux années réglementaires avant de pouvoir exercer librement les fonctions de docteur régent lui permettant de participer aux charges honorifiques représentées par les examens et l'enseignement, et auxquelles tout docteur régent pouvait prétendre à tour de rôle après élection et pendant une année.

Une fois pourvu de ses lettres de doctorat, le nouveau promu faisait partie du banc des jeunes durant dix ans, avant de figurer au banc des anciens.

C'est dans les *Ecoles inférieures* ou *salles basses* de la rue de la Bûcherie, splendidement décorées pour la circonstance, que se passait l'imposante céré-

(1) Tous n'obtenaient pas le titre fort recherché de docteur-régent. C'est ainsi que Fourcroy, le futur Directeur de l'Instruction publique, et député de la Convention, n'obtint pas la régence à cause de son affiliation à la Société royale de médecine. L'Almanach royal qui publiait chaque année la liste des « docteurs régents de la Faculté de médecine en l'Université de Paris » indique très explicitement ceux qui ne l'étaient pas en faisant suivre leur nom de la mention « non régent ».

monie devant la foule des docteurs en robe assemblés, coiffés du bonnet carré et revêtus de l'épitoge écarlate. Précédé des deux bedeaux en robe portant la lourde masse d'argent (1), le cortège s'avançait dans la salle des Actes, passant devant une inscription encore visible aujourd'hui au-dessus de la porte d'entrée, et qui porte en lettres d'or sur marbre noir le témoignage de reconnaissance des médecins à leur bienfaiteur *Michel le Masle Seigneur et Prieur des Roches* avec la date 1678.

Après avoir prêté serment, le futur docteur s'engageait solennellement à respecter les statuts de la Corporation, et recevait des mains mêmes du président le bonnet carré signe distinctif de son nouveau grade. Ce cérémonial traditionnel où le faste du costume se mêlait au jargon de la langue latine, ne s'était guère modifié depuis le siècle précédent où il fut copieusement raillé par Molière. Destiné à impressionner le jeune docteur, il avait surtout pour but de lui inspirer le respect d'une corporation très fermée, gardienne des traditions, et à laquelle il devait se montrer fier d'appartenir.

L'élocution aisée et élégante de Poissonnier, sa contenance noble et assurée, son langage doux et consolant auprès des malades, devaient lui assurer de rapides succès de clientèle et même une certaine vogue.

En 1746, il est nommé professeur de chimie au Collège royal, le Collège de France où il remplaçait Dubois moyennant une indemnité de 2.000 écus.

A part les interruptions nécessitées par les guerres ou par différentes missions, il conserva pendant près de trente ans cette chaire, qui fut confiée après lui à Raulin puis à Corvisart.

C'était alors un usage assez répandu sous l'ancienne monarchie, d'acheter parfois fort cher des charges dont on pouvait ensuite vendre la survivance.

(1) Les deux masses de la Faculté figurent toujours auprès de l'écusson veuf aujourd'hui de ses emblèmes, sous le fronton qui décore la façade du vieil amphithéâtre.

C'est ainsi que s'obtenait, après l'agrément du Roi, le plus haut poste de la hiérarchie chirurgicale, celui de Premier Chirurgien du Roi.

En 1754, à 34 ans, Poissonnier figure déjà à la Cour comme médecin servant « par quartier », et ne tarde pas à être nommé en même temps qu'Astruc, Ferrein et Bouvard, Censeur et professeur royal.

Helvétius, Inspecteur des hôpitaux militaires, âgé et infirme, trouva en lui un aide précieux acceptant toutes les charges pour ne laisser à son supérieur que le profit. C'est probablement en récompense de ses services qu'il obtint l'« emploi distingué mais pénible » de Premier Médecin des Armées en 1757 et 1758 pendant la guerre de Sept ans. Aussitôt après, il est chargé par Choiseul d'une mission confidentielle en Russie, soi-disant pour contribuer au rétablissement de la santé de l'Impératrice, en réalité, pour accomplir auprès d'elle des négociations diplomatiques délicates et secrètes où il sut parfaitement obtenir ce qu'on attendait de lui.

La distinction de ses manières, la délicatesse de ses sentiments, outre ses qualités d'extérieur, n'étaient pas pour desservir le nouvel ambassadeur envoyé auprès d'Elisabeth Petrowna. Il parvint rapidement à gagner son estime et même beaucoup plus que son amitié. Nommé lieutenant-général de ses armées, il garda longtemps une certaine fierté de ce titre dont il portait plus tard les marques distinctives, même lorsqu'il allait à la chasse, ce qui lui valait quelques plaisanteries de la part de Choiseul. Il pouvait ainsi sans manquer à l'étiquette, s'asseoir à la table de l'Impératrice et vivre dans son intimité.

Très habilement, il sut tirer parti de l'estime et des égards attachés à sa personne, pour remplir la mission délicate dont il était chargé.

Vivant avec ce qu'il y avait de plus grand à la Cour et à la ville, aimable et galant avec les femmes, « il portait dans leur société ce ton d'esprit agréable et sans apprêt qui plait au plus grand nombre » (P. Süe).

Un tel rôle ne pouvait cependant se prolonger, il ne convenait guère à la dignité d'un homme doué par ailleurs de si nobles qualités d'intelligence et de franchise. L'amour de la médecine et plus encore celui de son pays, le déterminèrent à solliciter son retour. Une telle demande reçut, on s'en doute, un mauvais accueil de la part de celle qui avait accordé au médecin et à l'ambassadeur des faveurs toutes particulières.

Comblé de dons, gratifié des offres les plus séduisantes, Poissonnier inflexible, refusa tous les moyens par lesquels la tsarine tentait de le retenir à sa Cour. Espérant toujours le garder, elle avait donné l'ordre, parait-il, de ne le faire voyager qu'à petites journées, dans le cas où sa résolution ne serait pas définitive. Rejoint en cours de route par le prince Galitzine, celui-ci était chargé de lui remettre un message dans lequel l'Impératrice implorait son retour.

Poissonnier demeura inébranlable et arriva à Paris en 1761 ; il descendit chez Choiseul qui seul recevait ses dépêches de Russie pour les transmettre aussitôt à Louis XV. C'est au cours de cette entrevue que le ministre ne ménagea pas ses félicitations à ce médecin diplomate pour la manière avec laquelle il avait su s'acquitter d'une mission officieuse délicate.

« Reconnaissant en lui, raconte son historiographe, tous les talents propres à la diplomatie, il l'engagea fortement à poursuivre la carrière, et à renoncer définitivement à la médecine. » Il lui promit même de l'envoyer, cette fois, comme Ministre officiel dans une Cour étrangère avec le titre de chevalier de Saint-Michel. En refusant cette décoration ainsi que la proposition flatteuse qui lui était faite, Poissonnier mettait un terme à la vie romanesque qu'il menait depuis trois ans et renonçait en même temps aux intrigues de cour où pouvaient le conduire les hasards de la destinée. En rentrant à nouveau dans la carrière médicale, persuadé qu'il y serait plus utile à son pays, il prit le parti le plus sage.

Il accepta la place de Conseiller d'Etat du Roi, titre très honorifique mais sans appointements, qu'aucun médecin n'avait obtenu avant lui, à part ceux de la Cour, et qu'il regardait précisément pour cette raison comme la plus honorable des récompenses. En raison de ses longs services antérieurs, il reçut une pension de 12.000 livres, mais renonça en même temps aux honoraires élevés attachés à la place de Médecin consultant du Roi qu'il occupait depuis trois ans. Cette marque de désintéressement mérite d'autant plus d'être signalée que ce médecin en vogue appelé à Pétersbourg trois ans auparavant, dut quitter à Paris une brillante et nombreuse clientèle qu'il ne retrouva pas à son retour. Servi par ses relations et ses dons personnels, trois ans plus tard en 1764, il est mis par Choiseul à la tête de l'Inspection générale des hôpitaux de la marine en France et aux Colonies.

Ce poste de confiance dont il fut le premier titulaire, exigeait en même temps qu'une forte résistance physique, de sérieuses qualités d'organisateur.

Astreint à de fréquents voyages, il fallait diriger l'enseignement des officiers de santé dans les villes maritimes, examiner les mémoires et projets qui lui étaient soumis, les remèdes nouveaux, vérifier les approvisionnements de médicaments etc.

Chargé de réglementer les cours d'anatomie, de chirurgie, de botanique, il établissait en même temps des concours et visitait les hôpitaux.

Lorsqu'une épidémie lui est signalée à Brest en 1779, il s'y rend aussitôt, visitant les malades, stimulant le zèle de ses élèves qu'il voit périr un à un, tout en entretenant une correspondance suivie avec ceux qui se trouvaient au loin et qu'il chargeait de lui rapporter tout ce qu'ils pouvaient trouver de plus précieux dans les différentes parties du monde.

Jamais la marine n'a eu des officiers de santé aussi instruits que sous l'administration de Poissonnier, au dire de son biographe.

Grand travailleur lui-même, il s'efforçait d'incul-

quer à ses subordonnés le goût du travail. Pierre Süe raconte l'anecdote suivante : conversant un jour avec de jeunes officiers de santé sur différents sujets médicaux à traiter, l'un d'eux, peu observateur sans doute, lui objectant qu'ils étaient épuisés, s'attira cette juste réplique ; que « c'était toujours l'ouvrier qui manquait à la matière, et non la matière à l'ouvrier. Le sujet le moins important, ajoutait-il, fût-ce un soulier, peut devenir intéressant sous la plume d'un homme intelligent et capable ». Longtemps après que le traitement attaché à cette place fut supprimé, Poissonnier continua quand même à en exercer les fonctions jusqu'à la Révolution, tout en ne touchant aucun appointement.

Le patriotisme et l'activité dont il fit preuve durant sa longue carrière militaire, ne lui épargnèrent pas les persécutions du régime révolutionnaire. Incarcéré à Saint-Lazare avec les siens, « chacun respectait la noblesse de ses sentiments, la politesse et l'aménité de ses manières ».

Il ne dut son salut qu'au 9 thermidor.

Installé d'abord à l'hôtel Coislin rue des Deux Portes Saint-Sauveur, aujourd'hui rue Dussoubs; il habita plus tard 6, rue des Vieillesaudriettes (1). Il était le frère de Antoine Poissonnier Desperrières médecin fort distingué lui aussi, Censeur royal, membre associé de la Société de médecine, écuyer, chevalier de l'ordre du Roi et l'un de ses médecins ordinaires.

Pierre-Isaac Poissonnier était Vice-Directeur de la Société royale de médecine, membre de l'Académie des Sciences et de presque toutes les sociétés savantes nationales et étrangères de l'Europe. Très franc de caractère, distingué de figure et de manières, fort bel homme, il mena une existence brillante qui lui attira plus de jaloux que d'ennemis véritables. Encyclopédiste comme la plupart des grands esprits de son époque, son esprit curieux et inventif se por-

(1) Almanach royal 1767 et 1776.

tait à la fois sur les choses de la médecine, de la chimie, de la physique et de la botanique.

N'avait-il pas imaginé un procédé de distillation de l'eau de mer qui fut appliqué sur les navires en partance pour les voyages au long cours et grâce auquel Bougainville dut le salut de son équipage ?

Comme bien des médecins de son époque, il accusait un penchant marqué pour l'histoire naturelle et possédait un cabinet de curiosités où pendant cinquante ans il accumula une collection considérable d'objets précieux de toute espèce achetés dans des ventes ou rapportés par ses élèves de toutes les parties du monde ; momies, coquillages exotiques, pièces anatomiques, modèles en cire, poissons, reptiles, quadrupèdes, insectes, coraux, minéraux, cristaux etc. sans compter d'innombrables objets d'art : vases, coupes précieuses, bustes en bronze, etc.

Poissonnier s'éteignit à Paris le 15 septembre 1798 très probablement des suites d'une crise appendiculaire. Après sa mort, les riches collections qui garnissaient sa galerie et dont la nomenclature parut dans un catalogue, furent dispersées et mises en vente le 21 germinal an VII de la République. Le Secrétaire en exercice de la Société de médecine Pierre Süe prononça l'éloge funèbre de son ancien Collègue et en adressa un exemplaire au Ministre le 29 nivôse an VII (1) avec la dédicace suivante : « Citoyen Ministre, permettez que je vous adresse un exemplaire de l'éloge de Poissonnier. L'intérêt et la protection que vous accordez aux arts, me font espérer que vous accueillerez l'éloge de celui qui leur a consacré sa vie entière. Salut et respect. P. Süe. »

On connaît de lui un abrégé d'anatomie écrit en 1783 pour les élèves en chirurgie des écoles de la Marine, ainsi que le cours de chirurgie publié par le Doyen Elie Col de Vilars en 1742 et auquel il avait prêté la main. Il prononça deux discours l'un en

(1) Archives Nationales.

1759 à Saint-Pétersbourg, l'autre en 1782 au Collège de France à l'occasion de la naissance du Dauphin. Son extraordinaire activité lui laissait peu de temps pour écrire. D'ailleurs, il regardait comme superflu tout exposé qui n'apporte pas une idée neuve pour l'instruction, sage précepte dont nous pouvons faire notre profit et d'où son biographe tire la réflexion suivante qui nous servira de conclusion : « leçon utile et qu'on ne saurait trop répéter à ceux qui croient que tout ce qu'ils ont vu est digne d'être recueilli dans les fastes de l'art, heureux encore s'ils n'écrivaient que ce qu'ils ont vu. »

GLANES BIBLIOGRAPHIQUES

M. Gille, *Les propriétés magiques et thérapeutiques des pierres précieuses*, Revue pratique de biologie appliquée de Hallion, février 1935, p. 40-46. — Utilisées par la pharmacopée médiévale, à l'appel de Maître Albert le Grand en son *De virtutibus lapidum*, vantées au xvie siècle par Cardan, les gemmes conservent quelque crédit au xviie siècle. Vallot prescrit à Louis XIV un magistère de perles et de corail, et Tauvry mentionne encore les bienfaits de ce dernier. Mais, au xviiie siècle, Lémery n'en parle plus qu'avec scepticisme, et réduit leurs vertus à de simples propriétés chimiques.

W. Leibbrand, *A propos d'un accord franco-allemand conclu vers le milieu du siècle passé en vue de l'internement et du traitement des aliénés*. Les feuillets médicaux, 3e année, n° 6, p. 172-177. — Les aliénistes allemands avaient observé assez attentivement le mouvement psychiâtrique français. Aux vieilles méthodes coercitives infligées aux déments, on commençait à substituer les procédés de douceur. En 1818, dans l'arrondissement de Coblentz, les aliénés étaient encore internés dans les prisons et maisons de force. Mais, en 1819, à l'Asile d'aliénés de Sorau, on appliquait les principes de Pinel. Au reste, le progrès ne pouvait être que lent dans les établissements publics, la faveur générale demeurant acquise aux maisons de santé privées. Aussi, lorsque vers 1833, les Drs Mandt et Rust firent un voyage d'études en Italie, en France et en Angleterre, se montrèrent-ils assez sévères, dans leurs rapports, sur notre hospice de Bicêtre; par contre ils apprécièrent vivement la personnalité d'Esquirol, qui dirigeait à Ivry un établissement privé. Ils firent également connaissance avec Pariset et Falret. Mandt et Rust rapportèrent de leur tournée des vues des établissements français, reproduits dans cet article. En 1850, un aliéniste de Kœnigsberg visita également la France en vue de la fondation d'un asile à Wehlau (Prusse-Orientale).

La loi de 1838 sur le régime des aliénés, élaborée sous l'impulsion d'Esquirol, avait créé le statut de l'assistance aux déments français. Mais que faire pour ceux demeurés à l'étranger? En 1847, la France entama avec la Prusse des négociations pour un traité d'assistance réciproque aux aliénés nécessiteux et intransportables. Les événements de 1848 interrompirent les pourparlers, qui furent repris en 1851, entre l'ambassadeur de France à Berlin et la Wilhelmstrasse.

M. Gille, *Psittacose*, Revue pratique de biologie appliquée de Hallion, 28e année, n° 3, mars 1935, p. 71-77.

« Francis Marre a conté jadis comment ce terme de psittacose a été sinon peut-être créé, tout au moins répandu en France non par un savant professeur, mais par un simple médecin, connu surtout comme chansonnier et qui fut célèbre un moment sous le nom de Gabriel Montoya. Il avait, comme externe des Hôpitaux de Lyon, connu les premiers cas de la maladie observés en Suisse et, peu après venu à Montmartre qu'il ne devait plus quitter, il composa sa ballade des « Perruches infectieuses » dans laquelle ce mot est prononcé sans doute pour la première fois, en tout cas bien avant que l'Académie ne l'entendît. »

M. Genty, *Le centenaire de Fodéré*, Progrès médical, 20 avril 1935, Supplément illustré n° 5, p. 25-28. — Biographie résumée de Fodéré (1764-1835), l'un des fondateurs de la médecine légale, et auquel une statue a été érigée dans sa ville natale, Saint-Jean-de-Maurienne.

Sendrail et Shnydérovitz, *L'hémophilie familiale et le Talmud*, Paris médical, 25e année, n° 8, 23 février 1935, p. 186-187. — L'hémophilie n'était point inconnue des rabbins juifs, car elle pouvait se manifester à propos de la circoncision. Aussi est-il enseigné dans la *Michna*, au traité *Yevamoth* : Dans le cas où un nouveau-né circoncis meurt d'une hémorragie, et le second également, le troisième enfant ne sera pas circoncis. » Plus intransigeant, rabbi Shimon ben Gamliel entendait que l'épreuve portât sur les trois premiers enfants, et n'épargnât, le cas échéant, que le quatrième. Et rabbi Yohanan, de Maoon, opina comme R. ben Gamliel. Rabbi Nathan, encore que du même avis, conseilla à une mère d'attendre que l'enfant fût moins rouge ; à une autre, que le marmot fût moins pâle ; et dans les deux cas, l'opération fut faite sans incident. Les rédacteurs du Talmud savaient également que l'hémophilie, qu'on n'observe que dans le sexe masculin, se

transmet par l'hérédité maternelle; si bien que le rigoriste R. ben Gamliel interdit de circoncire le fils d'une femme dont les deux sœurs avaient perdu leur enfant d'hémorragie. Ils savaient distinguer les familles à sang fluide, non coagulable (*raphi dama*), de celles à sang épais coagulable (*Kamit dama*).

De Mets, *Une sommité chirurgicale française au XVIIIe siècle, Jean-Nicolas Moreau,* L'Art médical d'Anvers, nouvelle série, n° 4, 15 avril 1935, p. 51-62. — Quelques renseignements inédits sur ce chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris ; il épousa en 1732 Marie-Louise Spoeda, fille du peintre et sculpteur anversois Jean-Jacques Spoeda, qui émigra à Paris, y devint professeur à l'Académie de Saint-Luc, et fut le maitre de La Tour.

P. Ganière, *Le baron Guillaume Dupuytren, chirurgien de l'Hôtel-Dieu* (*1777-1835*), Archives médico-chirurg. de province, 25e année, n° 2, fév. 1935, p. 61-69. — Résumé biographique.

Dr Paul Delaunay.

Dr E. Leblanc, doyen de la Faculté de médecine d'Alger, *Louis XIV et ses médecins*, Alger, 1937, 44 p. in-8°. [Extrait des Annales universitaires de l'Algérie, nouvelle série, n°s 5 et 6].

Jean Robiquet dans sa récente brochure sur *Louis XIV et la Faculté*, parue dans la série des fascicules sur les grands hommes et leurs médecins (laboratoires Ciba, Lyon, 1936) nous avait rappelé l'état de la question sous son aspect pittoresque, M. le Dr Leblanc la reprend, pour défendre ses illustres confrères de la Cour du grand roi contre les attaques successives de Gui Patin, Saint-Simon, Louis Bertrand. Il ne se sert que des seuls témoignages contemporains, dont il note la liste fort copieuse. Il ne craint pas d'ailleurs de noter les insuffisances de la quadruple dictature médicale de Vaultier, Vallot, Daquin, Fagon. Grâce à une dialectique serrée, qui comporte l'évaluation du coefficient héréditaire organique et physiologique du roi, son bilan pathologique si complexe depuis sa jeunesse jusqu'à sa mort, les éléments fondamentaux de son tempérament et de son état de santé, les réactions psychiques de cet état, le jugement, les diagnostics et la thérapeutique des médecins et des chirurgiens, les relations de Louis XIV avec ces derniers, M. le Dr Leblanc nous achemine vers sa conclusion qui peut-être ne clôt pas définitivement le débat mais qui est le fruit d'une étude particulièrement consciencieuse et objective.

Marcel Fosseyeux.

Dr René ALLENDY. — *Paracelse* ou *le médecin maudit*, 1 vol. in-8°, 1937, Paris, Gallimard, 197 p., ill.

Si M. le Dr R. A., emploie ce terme de *médecin maudit*, c'est pour exprimer, nous dit-il, que Paracelse est « de la race « des êtres trop grands pour être compris, et trop hautains « pour être aimés de la foule, des êtres rares et précieux pour- « tant, dont l'exemple nous est une consolation d'appartenir à « l'humanité misérable ». C'est assez dire qu'il se range parmi ses réhabilitateurs. Aussi le voyons-nous corriger maintes assertions de plus d'un de ses biographes, Südhoff, Anna Stöttard, Gundolf, sans jamais citer l'excellent article de Léon Vannier paru dans notre *Bulletin* de 1936, qu'il paraît ignorer. Dans son introduction, il rappelle le nom des contemporains de Paracelse ou de ses biographes, depuis Daremberg jusqu'à Gurlt, qui l'ont quelque peu malmené. Encore oublie-t-il la définition de G. Ballet « un charlatan prétentieux », ou la boutade de Bordeu, « le plus fou des médecins et le plus médecin des fous ».

Le Dr R. A., nous fait assister à l'extraordinaire odyssée de ce chercheur errant de ville en ville (un appendice ne relate pas moins de 60 étapes) où il trouve tantôt les faveurs les plus empressées, ou les épreuves les plus douloureuses. Il en cherche une explication et croit la trouver dans une affiliation à la Kabbale et à la secte des Rose-Croix, sous l'influence de son premier maître, Trithème (Jehan Tritemius) qui l'obligeait à de perpétuelles pérégrinations.

Quant à son œuvre, voulant la résumer en une brève formule, le Dr R. A. écrit : « Toute la médecine de Paracelse est « basée sur le souci fondamental d'intégrer l'homme dans « l'univers, dont le moyen âge avait tenté de le séparer. Il ne « voulut le considérer que comme un être de la nature, situé « parmi les autres êtres, et participant à une vie commune, son « évolutionnisme était, basé sur un monisme animique ou « énergétique. Il n'y avait pas pour les dogmes officiels de « l'époque de proclamation plus révolutionnaire » (p. 68).

Le livre se termine par un chapitre sur l'héritage spirituel de Paracelse où il eût été intéressant de préciser son influence sur Jacob Böhme, qui ressort d'une étude de *Bodo von Waltershausen* dans les *Fortsetzungen zür geschichte der Philosophie ünd der Pädagogik* (Leipzig, 1936). On trouve dans le grand ouvrage que vient de faire paraître E. Panchert, à Stuttgart (1936), sous le titre de *Pansophie* des précisions sur cet héritage intellectuel surtout aux XVIIe et XVIIIe siècles. Enfin on eût

aimé que l'auteur, en établissant la liste des œuvres de Paracelse d'après les quatre volumes de Bernard Archner (Vienne, 1926-1932) signalât qu'une nouvelle édition était en cours à Münich (8, Glückstrasse), sous le patronage de la *Paracelsus Gesellschaft.*

Marcel Fosseyeux.

Dr Ch. Boyer, *Les hôpitaux de Carcassonne à la fin de l'ancien régime*, 1937, in-8°, 51 p.

M. le Dr Ch. Boyer continuant ses travaux sur les établissements charitables de Carcassonne, nous donne cette fois une vue d'ensemble de la vie des hôpitaux, d'après les papiers des inspections de Jean Colombier (1783-1788), qui se trouvent aux archives de France, dans la Série F15. D'après les rapports utilisés, nous voyons que l'Hôtel-Dieu comportait deux étages, de 80 lits, tant pour les civils que pour les militaires, et que l'Hôpital Général renfermait 150 pauvres, de tous âges, et 80 enfants. Ils étaient dirigés par un Bureau unique. Quant à l'hôpital Saint-Jacques, ou des passants, il n'était plus qu'une annexe de l'Hôpital Général, sous forme d'asile de nuit. On peut confronter les rapports de Colombier avec les réponses des administrateurs, également publiées, ce qui donne à cette étude toute sa valeur documentaire, valeur à laquelle nous a accoutumé le Dr Boyer dans la liste déjà longue de ses études sur l'assistance.

Marcel Fosseyeux.

Janet Doc, Bibliothécaire adjoint de l'Académie de Médecine de New-York : *A bibliography of the Works of Ambroise Paré*, premier chirurgien et conseiller du roy, Chicago, 1937, in-4°, 237 p., 29 illustrations.

Ce luxueux volume forme le 4e fascicule des travaux sur l'histoire de la médecine publiés sous les auspices de la Bibliothèque de l'Académie de médecine de New-York, dont les précédents comportaient l'édition du troisième livre de la contagion de Fracastor avec notes par W. C. Wright (1930), des *Icones anatomicæ*, de Vésale (1934), des *Incunabula scientifica et medica*, par A. C. Klebs (1937). M. Doc étudie successivement les éditions des traités particuliers, puis celles des œuvres collectives, tirées des bibliothèques d'Amérique, d'Europe, et même du Japon. Les fac-similés reproduisent les titres des plus connues de ces éditions, provenant des bibliothèques des Académies de médecine de Paris et de New-York, de l'Université de Michigan, ou encore de la Bibliothèque municipale de Mu-

nieh. Le volume se termine par une liste des éditions parues de 1545 à 1932, une bibliographie des auteurs consultés ne comportant pas moins de cent numéros, enfin par un index fort complet de tous les noms d'auteurs cités. Cette publication fait le plus grand honneur aux Presses de l'Université de Chicago qui l'ont édité, et à l'érudition aussi variée qu'étendue de son auteur.

Marcel Fosseyeux.

P. Saintyves. — *L'Astrologie populaire et l'influence de la lune*, Paris, E. Nourry, 1937, 464 p. in-8°.

Bien que consacré spécialement aux doctrines et aux traditions relatives à l'influence de la lune, ce volume comporte une importante introduction sur la méthode dans l'étude du folklore des opinions et des croyances. On y fait des réserves à la méthode cartographique de Van Gennep, qui consiste à établir des zones folkloriques, indépendantes des zones géologiques, climatiques, ethnographiques, linguistiques.

L'auteur pense au contraire qu'il faut utiliser la méthode propre à toutes les sciences conjecturales qui sont obligées d'associer l'étude du passé et l'étude du présent.

Nous ne pouvons nous étendre sur les conjectures relatives à l'origine, à la croyance de l'action de la lune sur la terre, ni sur le tableau de l'évolution historique de l'astrologie depuis l'antiquité jusqu'aux temps modernes, fruit du dépouillement de nombreux ouvrages. Ainsi que sur l'influence de la lune sur les traditions météorologiques (marées) agronomiques (végétation), nous nous bornerons à signaler les chapitres qui intéressent plus spécialement la médecine, soit l'astrologie médicale, les pratiques salernitaines, le traitement de la peste, les plantes médicinales, etc... L'ouvrage comporte des appendices importants sur les éditions de la *Maison rustique* et sur l'enseignement des almanachs. Il se termine par une liste des ouvrages cités, et un index des noms de personnes et de matières qui en permettent l'utilisation pratique.

Marcel Fosseyeux.

P. R. Joly (de Bagnoles). — *Rôle des Médecins et des Pharmaciens de la marine dans l'expansion coloniale française.*

Ce rapport de M. Joly au Congrès des anciens élèves de l'Ecole de Bordeaux est une belle page de notre histoire maritime et coloniale.

Il est évident que l'histoire de notre colonisation est intimement liée à l'histoire de notre marine.

Le développement de la colonisation comporte quatre phases très nettes. La première fut réalisée par l'initiative privée surtout des normands et des bretons et l'on sait peu de choses sur les médecins de cette époque.

La seconde phase débute au XVIe siècle avec Henri IV et atteint son apogée sous Louis XIV. C'est alors que date la colonisation officielle par la marine.

La troisième phase qui va de Louis XVI à 1860 est surtout caractérisée par les grands voyages de circum-navigation et les explorations où les médecins de marine accumulent documents sur documents.

Dans la quatrième phase le rôle des médecins et des pharmaciens de la marine prend une importance de tout premier ordre. Ils sont mêlés à toutes les expéditions, à toutes les campagnes.

Mais les médecins de marine n'ont pas été seulement des explorateurs ils ont partout jeté les bases de l'œuvre d'assistance médicale aux colonies, ils ont créé, les premiers, les hôpitaux ; les ambulances, les camps de convalescence. C'est ainsi par exemple qu'en 1877, 18 hôpitaux figurent déjà au budget de la marine.

Ils furent les premiers à introduire l'hygiène aux colonies et à lutter contre les maladies épidémiques. Les premiers, ils instituèrent les tournées de vaccination, comme l'écrivait le regretté M. Gouzien « ces campagnes de vaccination étaient le meilleur moyen de propagande française au Tonkin ; plus d'une fois à la suite de ces longues séances où toute une population se pressait autour de moi, la physionomie empreinte de sympathie et de respect, on m'a rapporté les propos par lesquels les indigènes exprimaient leur reconnaissance à l'égard des français, leurs bienfaiteurs.

On peut dire que les médecins de la marine contribuèrent à faire connaître nos colonies, leurs richesses. Tous furent, peu ou prou des naturalistes, des anthropologistes et enrichirent nos musées nationaux de précieuses collections qu'ils rapportèrent.

Il est impossible de citer tous ceux qui ont laissé un grand nom dans notre histoire : Huet, Reynaud, Bussenil, Bayve, Joubert .. et nous avons tous dans la mémoire les admirables explorations de Crevaux, d'Harmand, de Ballay et de bien d'autres.

Nul n'était mieux qualifié que M. Joly qui est un historien averti et qui a conservé de ses voyages lointains le culte de la mer et des colonies, pour écrire ce rapport. Nous ne sau-

rions trop en recommander la lecture à tous ceux qui s'intéressent à l'expansion coloniale française.

Dr Raymond Neveu.

Dr Paramananda-Mariadassou, *Le jardin des simples de l'Inde.* (Vol. in-8° de 274 p. Pondichéry. Mission. Press., 1913.

Ce volume met en évidence les propriétés médicinales des plantes de l'Inde, qui peuvent sans aucun danger, si ce n'est avec avantage, remplacer les remèdes officiels dont la cherté fait souvent reculer les plus convaincus de leur efficacité.

Il se termine par un double index, l'un relatif aux propriétés thérapeutiques des plantes et l'autre comprenant la table alphabétique des noms français des simples de l'Inde.

Pr Laignel-Lavastine.

Van der Fürtrefflichkeit und Nutz der Anatomy van Fabry van Hilden, 2e édition publiée par de Quervain et H. Bloesch. Sauerländer éditeur, Leipzig, 1936, 200 p.

En 1624 Fabrice de Hilden avait fait cadeau d'un squelette à la Bibliothèque de la ville de Bâle. Il avait accompagné cet envoi par un ouvrage sur l'Excellence et l'utilité de l'Anatomie. Il avait préparé une seconde édition de ce livre, mais sa mort, survenue en 1934, l'empêcha de la faire paraître. Le manuscrit était resté en la possession de la bibliothèque de la Ville. La Société Suisse d'histoire de la médecine et des sciences naturelles jugea utile de la publier à ses frais et grâce à la contribution de la Ville et de plusieurs sociétés savantes. Le soin de cette publicatiou fut confié au Pr de Quervain et au Dr H. Bloesch bibliothécaire de la Ville. On ne peut que féliciter les exécuteurs testamentaires de la présentation vraiment remarquable qu'ils ont faite de ce vénérable ouvrage datant de trois siècles.

Dans une introduction en allemand M. de Quervain raconte la vie de Fabrice de Hilden et montre son rôle dans l'histoire de la médecine. Celui-ci fait partie de la génération qui avec Paracelse, Vésale, Franco, Ambroise Paré contribua au Nord des Alpes à la renaissance de l'anatomie et de la chirurgie. Il ne s'occupait pas seulement d'anatomie, il pratiquait la chirurgie. Il a décrit la dysenterie et la gangrène. Il a recueilli 600 observations de malades, réparties en 6 centuries. Il s'est particulièrement intéressé aux gangrènes des extrémités, aux maladies articulaires, aux brûlures, aux plaies par armes à feu, à la taille. Sa femme, Marie Colinet, une genevoise, qui lui donna huit enfants, fut son assistante dans la pratique gyné-

cologique et obstétricale. La collection des écrits de Fabrice de Hilden, réunie après sa mort, fut en quelque sorte la Bible des chirurgiens allemands presque jusqu'au commencement du XVIIIe siècle. Fabrice de Hilden, mort en 1634, ne paraît pas avoir eu connaissance de la découverte de la circulation par Harvey en 1628. Il n'en est pas question dans son livre.

Le texte de Fabrice est en allemand avec l'orthographe de l'époque. Il est d'une seule venue sans distinction de chapitres. Cependant en marge on trouve de courtes indications sur le contenu des passages correspondants. L'auteur insiste longuement sur la nécessité des connaissances anatomiques pour les peintres, les médecins, les chirurgiens, les pharmaciens, les sages-femmes, les hommes de loi, les théologiens, les hommes politiques. Il appuie sa démonstration sur des exemples tirés de ses observations cliniques et renvoie assez souvent à des articles de ses Centuries. Il insiste sur la nécessité de connaître l'anatomie pour pratiquer la saignée ou faire l'opération de la hernie ou de la taille. Il signale le danger des médicaments chimiques « Un médicament, dit-il, dans la main d'un inexpérimenté est comme une épée dans la main d'un fou ».

Il passe ensuite à une étude anatomique du corps humain. Mais il ne s'agit pas sans doute d'une description didactique adressée à ses médecins. Le livre étant dédié aux membres du Conseil de la Ville de Berne, il semble avoir été écrit, comme nous dirions aujourd'hui, comme une œuvre de vulgarisation. Cependant quoiqu'il n'ait pas la forme d'un traité d'anatomie et qu'il n'ait pas la prétention d'être complet, il est assez poussé et entre dans des détails. L'auteur fait une description du fœtus et insiste sur le rôle du cordon ombilical. Il passe à l'étude des cinq sens et donne une description assez complète de l'œil et de l'oreille avec un dessin des osselets. A propos de l'odorat il signale la lame criblée de l'ethmoïde. Il parle des premières paires nerveuses crâniennes et en particulier du récurrent. Le cœur, pour lui, « envoie les esprits vivants à travers tout le corps ». L'auteur fait une étude des fractures, du tube digestif, de la veine porte. Le foie, d'après lui, sert à purifier le sang. Il signale le pancréas et étudie la fonction du rein. Il reconnaît quatre sortes de vaisseaux : 1° les veines, 2° les artères, 3° les nerfs, 4° les lymphatiques.

Sa conclusion est que toute bibliothèque doit posséder des squelettes.

Dr P. Gallois.

Brodier. *Post-scriptum à l'article sur la mort de Bossuet* (1937), p. 145, tiré de l'*Apologie pour Fénelon*, par H. Brémond, p. 190.

« Erysipèle, eczéma, les savants disputent; toujours est-il qu'à la veille du triomphe, Bossuet, le sang échauffé par ces deux années de luttes, fut pris d'un mal étrange dont Ledieu nous a laissé la description minutieuse et qui dura jusqu'au mois de septembre 1699. Le prélat avait alors, comme poète ordinaire, un certain Boutard, dont les vers lui étaient arrivés, pour la première fois, un beau matin, sur les ailes de quelques beaux pigeons, envoyés à M. de Meaux, le jour de la Saint-Bénigne, par Mlle de Mauléon. On pense bien que Boutard ne laissa pas passer l'érysipèle sans le célébrer en vers latins. Il interpelle cette peste, « fille insolente d'un sang bouillonnant », il lui fait honte de tourmenter ainsi d'une dent cruelle le grand pontife innocent : « Comment, tu espères, mauvaise, ronger cet hercule au pied duquel gisent les tronçons de l'hydre hérétique. Ravise-toi, ce n'est pas M. de Meaux, c'est M. de Cambrai qui te mérite ». Et le voilà qui déchaîne l'érysipèle ou l'eczéma sur Fénelon et toute la « bande obscène » de ses fidèles. Bêtes d'enfer, mouches immondes, tourbillonnez sur Fénelon.

Late in quietis impiœ
Turpes magistros œqua vindex irrue

Il voit déjà Fénelon et ses grands vicaires, couverts de « rouges pustules ». « Rome les a rejetés de son sein, mieux vaut qu'ils périssent de tes morsures ! ».

(1) Cf. *Revue Bossuet...* et aussi l'*Eloge de M. l'abbé Boutard* in *Hist. de l'Ac. roy. des inscript. et belles-lettres*, t. III, p. 63). Boutard était entré comme précepteur chez M. de Francine, grand prévôt de l'île et voisin de Mlle de Mauléon. Bossuet avait recommandé le poète au roi.

Le Secrétaire général, Gérant :
Marcel Fosseyeux.



PROCÈS-VERBAUX

SECTION PARISIENNE

Séance du 2 avril 1938.

Présidence de M. le Dr OLIVIER.

Présents : Mme Metzger, MM. L. Brodier, Barbillion, Didsbury, Filliozat, Finot, Fosseyeux, Génot, Ch. Grimbert, Hahn, Lemay, Mauclaire, Javelier, Sieur, Souques.

Excusés : Drs Delaunay, Gallois, Molinéry.

Candidat proposé : RABOURDIN (Dr André), place du Gouvernement, Rambouillet, par MM. Laignel-Lavastine et Olivier.

Communication : Dans cette communication sur Descartes et le rôle des esprits animaux, M. SOUQUES expose d'abord l'origine et la nature de ces esprits, nés du sang du ventricule gauche du cœur, par le fait de la dilatation de ce sang, au contact de la chaleur du myocarde. Puis il suit leur cours dans les carotides, les artères de la base du crâne et les artères ventriculaires, jusqu'aux artérioles de la glande pinéale ; arrivés là, les esprits traversent ces artérioles et les pores de cette glande pour tomber dans les ventricules cérébraux ; d'où, dirigés par les mouvements de la pinéale, ils passent dans les nerfs et les muscles.

Après avoir, à cette occasion, rappelé la structure cartésienne du cerveau et des nerfs, M. S... étudie le rôle des esprits animaux dans l'exercice des fonctions

de l'âme : sensibilité, intelligence et motilité, où l'entremise de ces esprits, tant entre le corps et l'âme, comme dans la sensation, qu'entre l'âme et le corps, comme dans le mouvement volontaire, est absolument indispensable. Il termine par quelques considérations sur les erreurs anatomo-pathologiques de Descartes et expose l'intérêt de certaines de ses conceptions touchant le mécanisme de la sensation, des passions et de l'émotion, aussi bien que l'importance des mouvements involontaires, associés, réflexes et automatiques.

Cette étude est suivie d'une discussion concernant son travail précédent avec Mme Metzger au sujet du problème de la communication du monde matériel et de la pensée, au moyen de la glande pinéale, problème que, d'après elle, les cartésiens n'ont jamais pu résoudre.

Séance du 7 mai 1938.

Présidence de M. le Dr DELAUNAY.

Présents : Mlle Henry, MM. Brodier, Broquet, Brunet, J. des Cilleuls, Didsbury, Filliozat, Finot, Fosseyeux, Gallois, Hahn, Laignel-Lavastine, Mauclaire, Molinéry, Neveu, Rabourdin, Sarafidi, Sieur, Tournier-Lasserre, P. Vallery-Radot.

Bicentenaire de Boerhaave : M. le Président fait part de l'invitation du Comité de préparation du bicentenaire de Boerhaave (Dr Kersberger, 527 Keyzersgracht, Amsterdam), qui sera célébré à Leyde les 23 et 24 septembre 1938. La Société décide de s'y faire représenter.

XIe Congrès International d'Histoire de la Médecine : M. le Président lit une communication de M. le Pr Guiart, secrétaire général de la Société Interna-

tionale, au sujet du Congrès de Zagreb et de son organisation.

Don au Musée : M. le Dr Petit de la Villéon, membre associé de l'Académie de chirurgie, présente une trousse de médecin acupuncteur chinois, qu'il a rapportée de ses voyages et qu'il offre au Musée; sa communication est suivie de diverses remarques des Drs Broquet, Brunet et Weisgerber.

Candidature : M. le Dr Ludwig Joseph, Via Giovanni Prati 23, Florence, Italie, présenté par MM. Sigerist et Laignel-Lavastine.

Communication : MM. R. et P. Molinéry présentent à l'occasion du premier centenaire de la mort d'Itard une contribution à l'histoire de l'invention de la sonde à cathétérisme qui porte le nom du savant médecin de l'Institut des Sourds-Muets.

Ce fut en 1724 qu'un maître de postes de Versailles, nommé Guyot, imagina une sonde coudée qu'il s'introduisait par la bouche afin de pénétrer dans l'oreille moyenne par l'orifice guttural de la Trompe d'Eustache. Atteint de surdité catarrhale Guyot voulait par ce procédé exécuter des lavages qui, pensait-il, évacueraient les humeurs peccantes responsables de sa surdité. Cleland, Palfyn, puis des chirurgiens de Montpellier essayèrent, sans esprit de suite, la sonde créée par Guyot, alors que Douglas indiquait cette même méthode qu'il mettait en pratique et que Wathen publiait le meilleur mémoire sur ce sujet.

J.-M. Itard dans son *Traité des maladies de l'oreille et de l'audition* traité paru, en 1821, chez Méquignon-Marvis nous décrit dans le tome 2, la sonde dont il se sert lui-même depuis plus de vingt ans ; cette sonde, à part la courbure, est sensiblement analogue à celle qui est aujourd'hui en usage. Ce savant médecin fait mention d'un frontal, cercle de cuivre, très souple, épousant exactement le contour de la tête et permettant de fixer la sonde afin de l'empêcher de bouger pendant l'opération du lavage ou de la pénétration des vapeurs médicamenteuses.

Quelques années plus tard en 1836, Itard fut chargé de présenter à l'Académie royale de Médecine un rapport sur « *les recherches sur la surdité considérée sous le rapport de ses causes et de son traitement* », écrites par M. Gairal, chirurgien

aide-major du 12ᵉ régiment de dragons. Itard expose, résume, critique les assertions de Gairal. Celui-ci n'a pas craint de dire pourquoi il trouve mauvais le procédé de M. Itard. Et ce dernier avec une très grande impartialité, donne raison, en partie du moins, au jeune major.

Ladreit de la Charrière écrit que son devancier Itard modifia la sonde de Boyer. Il semble donc bien que cet auteur qui avait eu connaissance des essais de Guyot, Cleland, Palfyn, Douglas et Wathen fut le prédécesseur immédiat d'Itard.

Il n'en reste pas moins que le célèbre médecin des Sourds-Muets fut l'auteur de la technique qu'il étudia pendant plus de trente ans dans sa pratique quotidienne, et dont les très nombreuses observations qu'il nous rapporte sont le témoignage.

MM. R. et P. Molinéry nous présentent quatre planches photographiées sur le Traité de G. Itard, donnant toutes précisions sur la sonde, les cornets acoustiques, etc., utilisés pendant le premier tiers du XIXᵉ siècle. Cette sonde fut adoptée, vers 1880, par Gouraud, médecin à Luchon, pour le traitement, par les vapeurs sulfurées naturelles, de la surdité catarrhale rhinogène.

Voilà donc éclairci un point de l'Histoire de la médecine et, plus particulièrement, de l'évolution de l'Oto-Rhino-laryngologie.

Séance du 11 juin 1938.

Présidence de M. le Dʳ Delaunay

Présents : MM. Brodier, Broquet, Brunel, J. des Cilleuls, Didsbury, Filliozat, Fosseyeux, P. Gallois, Ch. Grimbert, Hérissay, Lemay, Laignel-Lavastine, Mauclaire, Mousson-Lanauze, Neveu, Rabourdin, Vimont.

Ouvrages présentés : Albéric Cahuet, *Biographie de Cl. Ad. Nativelle* (*histoire d'une vie et histoire d'une époque*) 1938 ; — Byo, *Maladies et médecine dans les textes bouddhiques* (extrait des *Hbogirin*, dictionnaire encyclopédique du bouddhisme, d'après les sources chinoises et japonaises). — Biographie du savant Ibni-Sina (en turc), 1937.

Communications : 1° Comme suite à la présentation à la précédente séance par M. le Dʳ Petit de la Villéon

d'une trousse de médecin acupunctureur chinois, M. le Dr Broquet présente à son tour une aiguille en or d'acupunctureur provenant d'Hankéou, et d'un caractère tout différent.

2° M. A. Brunel fait un exposé de la médecine védique, d'après sa thèse soutenue devant la Faculté de Lyon. M. le Dr Filliozat présente à ce sujet différentes observations, notamment sur les Védas, recueil d'hymnes et de textes magiques, dont l'interprétation à donné lieu à de nombreuses confusions.

3° M. Hérissay lit un travail sur les massacres de septembre 1792 à Bicêtre, brillante évocation non seulement des événements eux-mêmes, mais de l'état de l'établissement à l'époque révolutionnaire, d'après les plans, et les bâtiments encore existants.

4° M. les Drs Mauclaire et Mothu présentent un certificat non médical délivré en 1763 par Claude Le Cat, chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu de Rouen, accompagné des explications suivantes :

En 1934, l'un de nous, a publié dans ces colonnes une biographie de Claude Nicolas Le Cat, chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu de Rouen.

A propos d'un portrait inédit de ce véritable encyclopédiste, je vous ai montré l'activité extraordinaire de ce chirurgien, très versé dans les Sciences, Arts et Belles-Lettres comme le prouvent toutes ses publications. Aussi n'est-il pas étonnant qu'il ait délivré le certificat suivant à un ingénieur italien, Jean-Baptiste Torre, qui, en 1763, voulait installer à Paris, aux Champs-Elysées, probablement à l'entrée près de la place Louis XV, une exposition d'instruments de physique et amuser le public par des séances de feux d'artifice.

« Nous soussigné, écuyer, docteur en médecine, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, lithotomiste, pensionnaire de la même ville, professeur, démonstrateur royal, des Académies royales de Paris, Londres, Madrid, Berlin, Lyon ; des Académies impériales des Curieux de la Nature et de Saint-Pétersbourg, de l'Institut de Bologne, et secrétaire perpétuel de l'Académie des Sciences de Rouen, attestons que le Sr Jean-

Baptiste Torré, — ingénieur pour les instruments de physique expérimentale et pour les feux d'artifices est un des plus habiles artistes de l'Europe dans ces deux parties, ayant fait nous-même l'épreuve de ses talents dans chacun de ces genres, et ayant trouvé qu'il y joignait l'intelligence à l'adresse, mais ce qui lui a le plus concilié notre estime et notre bienveillance c'est qu'il joint à tous ses talents, une grande probité et beaucoup de désintéressement.

En foy de quoy, nous lui avons délivré le présent certificat scellé de notre sceau (1).

A Rouen, le 21 septembre 1763.

Le Cat (2).

En 1763, les susdites séances de physique expérimentale devaient concerner la mécanique, la pesanteur, la balistique, l'hydraulique, la calorimétrie, l'acoustique, l'optique, et quelques vagues notions sur l'électricité. C'est dans ces différentes sections que l'ingénieur Torre avait dû choisir ses expériences de physique amusante complétées par des séances de feu d'artifice.

Pour obtenir des autorités l'autorisation de l'installation il avait eu probablement besoin d'un certificat de capacité délivré par un homme compétent et il avait choisi Le Cat.

Le Cat avait passé sa thèse de philosophie à l'âge de 25 ans, *sur le balancement d'un arc-boutant de l'Eglise Saint-Nicaise de Reims*, arc-boutant qui oscillait quand on sonnait les cloches; sujet de physique plutôt que de philosophie. Il publia aussi des notes sur l'électricité et sur la chaleur de la terre. Il fit des expériences sur le pendule et sur la pesanteur dans la cathédrale de Rouen. Il faisait des cours de physique générale auxquels les dames de Rouen étaient admises. Il avait chez lui un musée d'appareils de physique.

(1) Le sceau de Le Cat représentait une couronne de comte (il était simplement écuyer) et porte d'azur à un caducée accosté de deux étoiles avec un chat couché en pointe et comme devise: *Cautus a cattis aut catus atque prudens* ».

(2) Archives nat., maison du Roi, O[1], 1590.

Malheureusement l'histoire nous apprend que la tentative de l'ingénieur Torre n'eut pas de succès auprès du public parisien, peu désireux de s'instruire en s'amusant.

SECTION LYONNAISE

Séance du 23 mai 1938.

Présidence de M. le Prof. Guiart.

Présents : MM. Audry, Brunerie, Colly, Cuilleret, Faisan, C. Ferran, Gaillard, Glatard, Guillemin, Lacassagne, B. Lyonnet, Tolot, Rousset.

Excusés : MM. Joly, L. Michel, Morin père et fils, Policard.

Communications : 1° Audry et C. Ferran, *Pierre Laures, Maître chirurgien et écrivain satyrique de Lyon au XVIIIe siècle.* Le Dr Lacassagne fait à ce propos quelques remarques.

2° Prof. Florence, *Présentation de trois pièces intéressant la médecine* : d'abord une statue de Saint Roch du xvie siècle, remarquable par son caractère archaïque, la présence d'un bubon non éclaté, l'iconographie du vêtement, enfin la présence des clefs antirabiques entrecroisées sur le chapeau. Ensuite un pot de grès flammé représentant la caricature d'un médecin revêtu du vêtement contre la peste et tenant d'une main le bâton blanc et de l'autre un flacon d'aromates. Enfin un buste en bois polychrome représentant le chirurgien Henri de Mondeville.

JACQUES CRETENET

Chirurgien Barbier Lyonnais
et Fondateur de l'ordre des Josephistes dans cette ville au XVII[e] siècle.

Par le D[r] Come FERRAN,
Président de la Société littéraire archéologique et historique de Lyon.

M. Camelin. dans une communication faite récemment à notre Société, sur la Compagnie du Saint Sacrement et les médecins à Lyon au XVII[e] siècle, s'étonnait que la curieuse figure du chirurgien Lyonnais Jacques Cretenet, fondateur, lui marié et père de famille, d'un ordre religieux, n'ait pas fait l'objet d'études plus nombreuses. La considération est exacte jusqu'à une période récente, où l'on a pris le goût des recherches précises sur les faits de notre histoire locale.

Le nom de Jacques Cretenet nous ne le trouvons guère, au XVII[e] siècle, que dans un petit nombre de documents, l'un concernant les épidémies de peste, intitulé : *L'ordre publié pour les maladies contagieuses,* où est mentionnée son accession exceptionnelle à la maîtrise; l'autre, une histoire de sa vie publiée par un ecclésiastique resté anonyme, à Lyon en 1680. Il s'agit d'un gros livre de plus de six cents pages, que je possède dans ma bibliothèque !

On y trouve un portrait du personnage, le vénérable Cretenet, homme de Dieu et d'oraison, zélé et prudent directeur, modèle achevé et parfait de toutes les vertus, nous assure une explication en bas d'une fort belle gravure de Buy.

Il s'agit d'un très sérieux travail qui montre combien fut profonde l'influence de cet homme dans les milieux religieux. L'auteur anonyme est nommé Oram dans le catalogue de la bibliothèque de Lyon. Mais en réalité le livre semble écrit par plusieurs de ses dis-

ciples, dont M. Peillon archiprêtre et doyen du chapitre de Montluel.

En dehors des pièces d'archives sur les missionnaires de Saint-Joseph, et de quelques notices brèves dans les ouvrages spéciaux qui s'occupent des ordres monastiques, on ne parle plus du personnage jusqu'à une période relativement récente.

M. Frédéric Lachèvre en 1920, dans ses glanes bibliographiques et littéraires, consacre un chapitre à Jacques Cretenet et soulève une possibilité de ressemblance entre la religiosité excessive du personnage et la figure curieuse du Tartuffe de Molière.

L'abbé Brémond dans une courte étude qu'il consacre en 1922, dans le bulletin du diocèse, au fondateur de l'ordre des Joséphistes, ne partage nullement cette opinion. Cretenet loin d'être un faux dévôt, était un homme rempli d'une piété sincère, prêt à tout subir pour accomplir la mission que Dieu lui avait confiée. Vie très sainte dans son humilité et dans son renoncement.

M. Baumal qui a fait une série de travaux importants consacrés à la Compagnie du Saint-Sacrement, s'attache à démontrer en 1925, dans un ouvrage intitulé : *Tartuffe et ses avatars*, que lorsque Molière a donné en 1625 ses représentations à Lyon, au profit de l'Aumône générale et de l'Hôtel-Dieu, il a dû connaître et étudier le chirurgien barbier Jacques Cretenet, dont les agissements faisaient grand bruit à cette époque, dans notre ville.

Le Docteur Audry a consacré, la même année, dans le Lyon Médical, un article pour réfuter cette assertion, sous le titre de *Jacques Cretenet, chirurgien Lyonnais et Tartuffe*. Notre collègue montre combien sont fragiles les arguments de M. Baumal. Rien ne permet d'affirmer de façon certaine que Molière ait connu et rencontré Cretenet à Lyon. Cela nous vaut une étude magistrale du caractère du personnage. M. Audry nous évoque d'une façon aussi intéressante dans son originalité que scrupuleuse dans les détails de sa documentation, la carrière de cet homme singu-

lier qui ne fut nullement un hypocrite mais un chirurgien laborieux animé d'une foi sincère que d'aucuns trouveront peut être excessive. Impossible de retracer avec plus de perspicacité, l'évolution de ce caractère complexe qui a tant choqué ses contemporains. Il y a là une odyssée qui est contée avec une maîtrise à laquelle nous n'aurions rien à ajouter, si l'histoire de Jacques Cretenet ne pouvait nous servir de prétexte à évoquer devant vous les mœurs chirurgicales du XVII[e] siècle, dans notre ville. C'est à cela que nous allons nous attacher plus encore qu'à étudier un personnage dont M. Audry a fixé le caractère si discuté, d'une façon pour nous définitive. Ajoutons qu'en 1934, Justin Godard, dans son livre sur le Jansénisme à Lyon et Benoît Fourgon, fait une bonne étude de Jacques Cretenet et du mouvement d'évangélisation qu'il suscita.

Jacques Cretenet naquit en 1603 dans le bourg de Champlitte en Franche-Comté. Ses parents étaient de petits artisans pourvus de bonnes mœurs, mais de ressources très modestes. Le père François Cretenet avait eu de son mariage avec Ginette de Tisserandi, six garçons et trois filles. Jacques était le dernier des garçons. Sa première éducation fut celle des petits de la campagne. Ce n'est qu'assez tard que ses parents pressés par l'ambition de faire arriver un de leurs enfants à la prêtrise, et lui voyant quelques facilités à étudier, demanderont à un de ses oncles, magister de village, de lui apprendre ce qu'il fallait pour accéder au sacerdoce. Pourquoi sa famille lui substitua-t-elle un de ses frères dans cette vocation, nous ne le savons. Ce fut en tous cas une profonde déception pour le jeune Jacques qui résolut de ne pas revenir aux travaux des champs et décida de partir de chez lui âgé de quinze ans, nous dit-il, sans argent et sans savoir où il irait s'établir, mais plein de confiance en Dieu et en lui-même.

En vérité à une époque où les jeunes gens pourvus de quelque instruction étaient rares, il n'eut pas trop de peine à trouver à Langres, où il s'arrêta, une place

chez un chirurgien barbier qui le prit en apprentissage. Il avait dû entendre dire que celui qui connaît l'anatomie du corps humain, qui sait saigner, faire les poils proprement et panser les plaies, était capable de passer partout et de gagner sa vie en temps de paix et en temps de guerre. C'était une opinion qui s'exprimait couramment et qui lui avait fait choisir l'occasion, sans qu'il se préoccupât si la profession qu'il avait prise était douce ou pénible.

Il débuta comme tous les compagnons, les fratres, comme on les nommait alors, par d'humbles servitudes.

Le matin le lever se faisait au chant du coq. Ouvrir la boutique et la balayer devait être fait de bonne heure afin que les manœuvres qui allaient à leur travail pûssent se faire faire la barbe en passant, puis venaient les clients moins pressés qu'il fallait accueillir aimablement, faire attendre à l'occasion avant de les raser soigneusement, avec les grandes lames bien affilées. Faire le poil à tout venant, c'est la première chose à apprendre de la profession, et le patron n'est ni tendre ni content si le client se plaint.

Les citadins de Langres comme les campagnards, portaient peu la barbe à cette époque, la mode en était passée depuis longtemps, on se rasait à peu près le visage, certains portaient la moustache et la barbiche, les cheveux n'étaient pas longs. Les femmes les faisaient friser et mettre en papillottes.

Tout cela nécessitait soigneux apprentissage pour bien contenter les pratiques, dressage long et minutieux qui incombait en général plus au premier compagnon, qu'au maître, plus absorbé par la partie chirurgicale de la profession.

Ce n'était qu'au bout de plusieurs années d'apprentissage lorsque le garçon était bien dégrossi dans les finesses du métier de barbier, que le maître l'admettait à le seconder dans les soins que venaient réclamer de lui les malades, le plus souvent sur les indications précises de leur médecin.

Perchée sur le rocher qui domine le grand plateau

dont elle porte le nom, la ville de Langres tient de la forteresse et du nid d'aigle. C'est une petite cité repliée d'ordinaire sur elle-même, où les hivers sont durs, les étés chauds, où la vie calme et laborieuse dans toutes les classes de la société, ne s'anime qu'au moment des fêtes, des marchés et des foires qui rassemblent dans ses rues étroites toute la foule villageoise des régions avoisinantes.

Ce fut là que se fit l'initiation de notre héros à son nouveau métier. Comme il était un garçon travailleur, honnête et porté à la vertu, chose exceptionnelle paraît-il dans la profession, au dire de son bibliographe, il s'instruisit en s'habituant à une cuisine frugale et ne se formalisa pas des abstinences et des jeûnes commandés par l'Eglise, et que la patronne, plus dure et plus âpre que le maître, faisait observer très strictement.

Les années s'écoulent dans une existence paisible et laborieuse, le jeune Cretenet commençait à s'initier à la pratique des soins à donner aux malades, et pour cela les conseils du chirurgien barbier étaient son meilleur guide. La chirurgie était à cette époque étroitement sous la dépendance du médecin, dont le chirurgien ne faisait qu'exécuter matériellement les prescriptions.

Pour comprendre cet état de choses il faut faire abstraction de nos idées actuelles et faire comme les historiens qui ont analysé la vie privée d'autrefois. Se pénétrer d'un préjugé qui n'a disparu dans nos mœurs qu'au XIXe siècle et qui était que tout travail manuel était incompatible avec les professions libérales comme tout négoce était interdit à la noblesse. Ce caractère dégradant du travail manuel était admis dans toutes les classes de la société et nous permet de comprendre comment la chirurgie a été, durant tant de siècles, considérée comme une profession indigne des clercs, et partant des médecins, dans sa partie opératoire! Cela était si vrai que quand les chirurgiens, dès le XIIIe siècle, voulurent se séparer des barbiers, pour fonder une corporation parti-

culière sous la bannière de Saint Côme et de Saint Damien, dès qu'ils eurent relevé la profession et parlé latin, seule langue savante à cette époque, ils ne voulurent plus se salir les mains.

Ils s'adjoignirent des opérateurs, manœuvres de la profession médicale, sans diplôme, comme il en existe encore aujourd'hui chez les dentistes, et qui n'hésitaient pas au besoin, à travailler pour leur propre compte.

Dans cette lutte, qui dura cinq siècles, entre les chirurgiens barbiers, les chirurgiens jurés et les médecins, c'est de la collaboration des médecins et des chirurgiens barbiers qu'est sortie la chirurgie française telle que nous le comprenons.

C'est de la corporation des chirurgiens barbiers, tenant boutique, ignorant le latin, qu'était sorti Ambroise Paré, le maître de la chirurgie du XVIe siècle.

A Langres, comme dans les petites villes, les médecins en petit nombre devaient peu s'occuper des compagnons chirurgiens. L'un d'eux leur donnait-il quelques notions d'anatomie et de physiologie dans un cours public, c'est possible, mais cela était plutôt organisé dans les universités, qui étaient nombreuses, ou dans les villes à collège médical comme Lyon.

C'était le maître lui-même qui suivant les us de la corporation, leur distribuait son savoir et le résultat de son expérience.

Les manuels de chirurgie comme Guy de Chauliac, Daléchamp, écrits en Français ou traduits du latin, étaient rares et chers, ils dépassaient généralement la petite instruction des compagnons. Quelques notions d'anatomie enseignées sur le vivant, la pratique de la saignée qui était très en vogue et demandait une main légère et des doigts exercés, car il ne fallait pas manquer la veine aux points variés du corps que désignait le médecin ; l'application des bandages, des cautères, des sangsues, des vésicatoires, habituaient l'élève aux pratiques les plus courantes. Les pansements des plaies, des ulcères, l'ouverture des abcès, toutes les pratiques de la chirurgie d'urgence

s'accomplissaient sous la direction du médecin avec le concours du maître et des élèves.

Il nous est facile de nous rendre compte de l'étendue des connaissances chirurgicales, à cette époque. J'ai parcouru les traités que je possède : Les préceptes de médecine et de chirurgie édités à Lyon en 1627 ; l'œuvre chirurgicale de Hierosme Fabrice d'Aquapendente (Lyon) 1697 ; le Miroir de beauté de Meyssonnier ; La Chirurgie Française de Daléchamp, Paris, 1660, cela permet de se faire une idée de la pratique chirurgicale depuis le début du XVIIe siècle.

En réalité elle comprend toute la chirurgie actuelle de pratique courante, non seulement dans ses parties principales, mais aussi dans les spécialités. A côté du rhabillage des fractures et restitution des denoueures, la curation des ulcères contre nature, ulcère et playes, des amputations, de l'extraction des projectiles, nous trouvons le moyen d'ouvrir le ventre des hydropiques, le traitement du staphylome, l'opération de la cataracte, des rudiments d'otologie, de rhinologie, l'ablation des amygdales hypertrophiées, la trachéotomie, le traitement du bec-de-lièvre, des épulis, les soins dentaires.

Pour en revenir à notre héros, lorsque les quatre ans d'apprentissage furent terminés, le Maître délivra un certificat à ce compagnon probe et laborieux, qui avait une telle dévotion à la Sainte Vierge, qu'elle l'avait préservé de bien des embûches et de dangers très pernicieux pour l'âme et pour le corps. Son Maître le pourvut très probablement de la trousse, ainsi qu'il était d'usage qu'on le fît, pour l'apprenti dont on était content, et qui devenait compagnon frater en chirurgie.

Nous connaissons par les recherches de Monsieur Drivon, dans nos archives hospitalières, le contenu de ces trousses : Etui de chien de mer, garni des instruments qu'un chirurgien porte sur soi, comme on peut en voir un dans le Musée de la médecine de notre Université : Six lancettes, six rasoirs, deux paires de ciseaux pour barbe et cheveux, une paire de

fers à relever la moustache, quatre peignes de différentes sortes, une douzaine de savonnettes. Des instruments chirurgicaux : lancettes, pincettes, canules et aiguilles. Plus de quoi fixer les pansements et immobiliser les fractures, et des boitiers contenant les drogues d'une pharmacie d'extrême urgence.

Muni de cette trousse et d'un petit bagage qu'il portait sur l'épaule dans une besace, Jacques Cretenet entreprit alors ce que l'on appelait les courses du compagnonnage. Ce tour à pied du frater, de ville en ville, permettait de se tenir au courant des progrès de la profession et de compléter son expérience. Nous ne savons rien des pérégrinations de notre héros, qui ne durent pas être très longues, car nous le retrouvons comme il achevait ses dix-neuf ans à Lyon, sans argent et sans emploi.

Il se décida alors à quitter la ville et franchissant le pont du Rhône, se dirigea sur Grenoble où il pensait trouver à s'occuper. Il cheminait sur la route, sa besace au dos, en très simple équipage lorsqu'il fit connaissance d'un gentilhomme, le baron de la Roche, qu'intéressèrent sa bonne mine et sa franchise. Quand ce seigneur sut qu'il était chirurgien et cherchait un emploi, il l'invita à venir s'établir sur ses terres et à servir dans sa maison.

Le train de vie d'un grand seigneur était souvent très considérable à cette époque, surtout s'il était pourvu d'une charge royale.

Le baron de la Roche fut très satisfait des services de son nouveau chirurgien, et l'emmena avec lui, quand il se rendit dans le Midi pour remplir une mission que lui avait confiée le roi, pour la répression d'une révolte des huguenots. Il établit son quartier général au château d'Amnistie, vaste demeure située entre Nîmes et Uzès.

Jacques Cretenet, une fois installé dans ce pays montra assez de savoir-faire pour être apprécié de son maître et de tous ceux qui le connaissaient.

Le baron de la Roche le faisait manger à sa table, et ses gens reconnaissaient au jeune chirurgien assez

de mérite pour que cela n'excitât pas leur jalousie. Il passa plusieurs années dans ce château. Sa douceur, sa piété, l'esprit de charité avec lequel il dispensait ses soins aux malades du voisinage et son habileté professionnelle, lui avaient concilié l'estime et l'amitié de tous les gens du pays.

Ces qualités, qui d'après son biographe, le différenciaient des autres gens de son métier, qui devaient être pour la plupart, à l'en croire de francs vauriens, le firent aimer d'une jeune fille des meilleures familles d'Amnistie. Il y a là une idylle qui fut assez longue et où, nous dit-on, il ne se passa rien qui ne fût de la dernière retenue et d'une modestie toute chrétienne. Elle se termina en tous cas d'une façon pénible, car on ne sait pour quelle raison, Cretenet renonça à ce mariage, le jour du contrat, qu'il rompit, en invoquant son désir de consulter un frère qu'il avait à Paris. Ce fut du moins le motif qu'il donna aux assistants et à la famille, dont on comprend le désappointement. Celui-ci fut si violent, qu'il dut quitter le service du Baron de la Roche très ennuyé de perdre un chirurgien dont il était satisfait.

Jacques Cretenet revient à Lyon en 1628, il a vingt-deux ans et ne manque ni de ressources ni de savoir, aussi trouve-t-il facilement à s'embaucher chez un chirurgien barbier.

On est au début des menaces de peste. Le maître qui l'emploie n'est pas disposé à fuir la ville en toute hâte, mais c'est un homme fort débauché. Il entretenait au logis une fille de mœurs légères qui ne se faisait pas faute de pervertir les jeunes fratres; ceux-ci, en compagnons joyeux, engagèrent leur jeune camarade à profiter de la bonne occasion. Mais Jacques était un garçon sérieux, pieux et de bonnes mœurs, il sortit promptement d'une maison où se pratiquait un tel commerce d'iniquité, préférant exposer sa vie à soigner les pestiférés, qu'exposer son âme à commettre de tels crimes. »

La situation était difficile, nous savons par un document officiel : « L'ordre public pour les maladies

contagieuses », combien la ville de Lyon fut surprise par le fléau : « La maladie fit un ravage prodigieux et l'effroy fut si grand que l'on ressemblait à des personnes dormant sans inquiétude dans des lits mollets et surpris par des ennemis qui tuent tout ce qui se présente à eux! »

L'épidémie survint en août, et la ville, qui n'avait rien préparé pour lutter contre le mal, fut surprise avec tant de violence « qu'avant qu'on ait rien organisé, plusieurs milliers de personnes moururent, tant à cause de l'absence des principaux et meilleurs bourgeois de la ville qui pour garantir leur vie s'étaient retirés à la campagne, comme encore les chirurgiens qui en firent de même ». Et la demeure dans la ville fut si dangereuse que même Messieurs les Prévots des Marchands et Echevins, les uns après les autres, furent contraints de se retirer, de sorte qu'il ne resta dans la ville, pour la gouverner, que Messieurs les Commissaires députés pour le fait de la santé, que l'on avait nommés en ayant recours à une ordonnance sur la peste, d'Henri III datant de 1581.

Cette Commission, véritable comité de salut public, tenait en main les pouvoirs administratifs et judiciaires les plus étendus.

Nos ancêtres connaissaient fort bien les dangers de la contagion et les meilleurs moyens d'y remédier, le livre de l'Ordre public pourrait très bien servir de nos jours en pareil cas. Isolement des malades atteints et désinfection des agents de contamination, en étaient les principaux éléments. On voyait la Saône sillonnée de barques plates chargées d'infirmiers qui venaient prendre les malades pour les conduire à l'hôpital Saint-Laurent que venait de libérer la construction de la Charité. En même temps, à l'intérieur des quartiers du Centre, les Quarantains et les parfumeurs désinfectaient et blanchissaient les locaux et les objets contaminés.

Le mal était si violent que presque tous les fraters chirurgiens qui servaient les pestiférés moururent,

et les magistrats, pour obliger ceux qui restaient à s'exposer au danger, firent publier partout que ceux des compagnons chirugiens-barbiers qui s'engageraient à soigner les pestiférés, y gagneraient leur maîtrise et qu'on leur en donnerait les lettres patentes.

Jacques Cretenet, qui était resté à Lyon, parce qu'il avait remarqué en passant dans une rue, une jeune veuve qui lui avait inspiré de tendres sentiments, vit là un excellent moyen de pouvoir s'établir dans la ville, et accepta de bon cœur de servir les pauvres malades abandonnés.

Cependant pendant que la Commission de la santé s'occupait avec fermeté de maintenir l'ordre et d'assurer les moyens de lutter contre l'épidémie, qui, soit par suite de ces mesures, soit à la suite du vœu fait par les Echevins, à Notre-Dame de Lorette, pour apaiser la colère divine, allait en décroissant, Jacques Cretenet au milieu de la désolation générale, poursuivait son idylle et assurait son avenir.

Comme il passait un jour devant la maison de celle dont il ambitionnait la main, sans grand espoir de l'obtenir, il la vit mourante devant sa porte lui demander secours. Elle semblait si malade, que sa mère promit à Jacques de la lui donner pour femme s'il parvenait à lui sauver la vie. Lorsque notre pauvre chirurgien fut parvenu à la guérir, la famille se soucia moins de reconnaître sa promesse, ou plutôt elle y mit comme condition que l'union ne s'accomplirait que lorsqu'il serait pourvu de ses lettres de maîtrise, ce qui lui donnerait une situation en rapport avec celle de la dame, aussi riche de biens que de qualités.

A mesure que l'épidémie allait en déclinant, les autorités de la ville, la bourgeoisie, tous ceux qui avaient fui le fléau, rentraient dans Lyon reprendre leur place, les maîtres-chirurgiens comme les autres, et le premier geste de la corporation des maîtres-barbiers représentée par Claude Benoit, délégué du maître-chirurgien du roi, fut de faire opposition aux lettres de maîtrise accordées à ceux que les Echevins voulurent leur imposer comme confrères.

La profession de maître-chirurgien à Lyon, était, à cette époque, réglementée par les édits d'Henri IV et de Louis XIII :

« L'état de maître-barbier et chirurgien s'étend non seulement sur le fait des barbes et cheveux, mais à la chirurgie en théorique et pratique! »

Parvenir à la maîtrise était long et difficile. Seul pouvait en être dispensé le chirurgien de l'Hôtel-Dieu qui s'était consacré durant dix ans, à la satisfaction de tous, aux services des pauvres.

L'élève-chirurgien, le compagnon, le frater, comme on le désignait communément, après un long stage pour obtenir d'un des maîtres-barbiers de la ville, le satisfécit indispensable, devait suivre les cours professés par un médecin désigné par le Collège de la ville. Nous savons par le programme de ces cours que nous a laissé le Dr Lazare Meyssonier, combien cet enseignement était difficile à suivre par des garçons de peu de loisirs et d'instruction très limitée.

Les examens de maîtrise qui avaient lieu après le tour de compagnonnage habituel se passaient devant le délégué du maître-chirurgien du roi, qui gouvernait la corporation, quatre pères et dix maîtres délégués par la communauté. Le frater devait traiter à l'Hôtel-Dieu, en présence du substitut du procureur général, du Prévost des marchands, des recteurs et du jury, trois malades atteints d'affections chirurgicales. Il devait faire ensuite une démonstration anatomique, puis venaient les quatre opérations du chef-d'œuvre, qui consistaient à traiter des remèdes internes et externes, des maladies secrètes et chirurgicales, et de l'embaumement.

Les frais étaient de quatre livres pour le lieutenant, de quarante sols à chacun des Pères, de vingt sols à chacun des dix maîtres, et en cas d'admission à la maîtrise, dix-huit livres à la chapelle et à la confrérie pour la réception.

On comprend comment obtenir la maîtrise sans passer par de pareilles formalités aussi difficiles qu'onéreuses, était un grand privilège; cela exposait

aussi à recevoir des compagnons de bien petit savoir. Ambroise Paré l'avait bien prévu, quand il disait qu'au lieu de promettre des lettres de maîtrise à son de trompette pour soigner les pestiférés, il vaudrait mieux constituer aux fratres une rente leur vie durant. Je ne sais si cela leur aurait suffit pour braver un si grand danger.

Il avait fallu de terribles circonstances pour obliger les magistrats de la santé, devant la mort de tant de médecins de chirurgiens, de fratres, à recourir aux mesures exceptionnelles dont bénéficieraient les dix-huit compagnons chirurgiens qui avaient survécu à l'épidémie.

Jacques Cretenet aurait pu suivant son biographe, facilement s'enrichir, sans blesser la justice ni sa conscience, dans le temps qu'il consacra au service des pestiférés, car comme la maladie frappait presque tous ceux qui se dévouaient au service des contagieux, il n'était rien que les malades aisés n'eussent donné pour être secourus. Bien des compagnons firent fortune. Notre héros se contenta des appointements ordinaires de la ville, et d'une fiancée qu'il avait arrachée au fléau.

Le livre de l'ordre public nous permet de suivre le détail de la procédure qu'engagèrent les maîtres-chirurgiens barbiers et leur chef pour empêcher l'entrée des nouveaux venus dans leur corporation. Elle ne réussit qu'à retarder un arrêt qui le 21 Octobre 1630, donna définitivement la lettre de maîtrise sans examen aux chirurgiens barbiers nommés directement par le Consulat.

Jacques Cretenet figure le troisième sur la liste des élus qui ne furent tenus qu'à prêter serment aux us et coutumes de la profession, mais qui n'auraient qu'au bout de six ans, voix délibérative aux réceptions des aspirants à la maîtrise du dit art.

Notre héros, d'accord avec sa fiancée, avait pu fléchir la famille et la bénédiction nuptiale leur avait été donnée le 20 Novembre 1629 dans l'église Saint-Saturnin.

Marié et reçu maître-chirurgien il s'installe dans le quartier Saint-Georges non loin de la Cathédrale. Il avait trouvé, dans une de ces rues étroites, ou se cantonnait la vie de jadis, une maison pourvue d'un local suffisant pour les besoins de sa profession ! Sa femme et lui, s'entendaient pour mener une vie austère et pieuse, ils avaient les mêmes goûts, la même horreur du péché, un grand amour de la vertu en même temps qu'une grande tendresse réciproque.

Ils exigeaient de ceux qui habitaient dans leur demeure, le bon ordre dans la maison.

Le rôle de la femme du chirurgien barbier était très important, car si elle n'intervenait pas dans la partie professionnelle qui était au rez-de-chaussée, elle avait, suivant la coutume, à pourvoir aux besoins de la famille, des compagnons, des apprentis et des domestiques qui logeaient dans les étages.

La boutique du chirurgien-barbier se signalait d'ordinaire à Lyon, par l'enseigne : Deux bassins de cuivre et les trois boîtes, barberie et parties chirurgicales ; elle était ornée de châssis de plomb, vitraux parfois assez artistiques, et était disposée pour le dualisme des occupations professionnelles. Lorsque le local était assez vaste, on le divisait en deux, une salle réservée aux soins de toilette, et un laboratoire pour la partie chirurgicale. Au fond, un petit réduit était ménagé, où le maître recevait les confidences de ses clients, et donnait ses consultations. Dans la cour un garçon s'occupait de l'étuve et des bains, qui en outre de l'hygiène, servaient au traitement de la syphilis, qui était du ressort de la corporation.

La partie barberie, comme on disait alors, était importante, les compagnons s'affairaient en cas de presse autour des pratiques, et le maître ne dédaignait pas, parfois, d'aider à faire le poil pour éviter aux clients de trop longues attentes.

On ne portait plus la longue barbe si fort à la mode au siècle précédent ; Louis XIII, dès sa plus tendre jeunesse, s'était rasé le visage, ne conservant qu'une mince moustache sous le nez, et un bouquet de poils au menton.

Tout le monde l'imita, ce fut la mode des figures rasées ; il en fut de même pour les cheveux. Vers trente ans, le roi, perdit presque entièrement sa belle chevelure, et en recourant à l'artifice des perruques assura le triomphe des cheveux postiches, qui donnaient à certains visages masculins une grâce incomparable. La mode en fit fureur à Paris comme en province. Ce ne fut pas une petite affaire pour les barbiers de faire établir les calottes de toile noire sur lesquelles on fixait de longs cheveux féminins généralement, et qui recouvraient les têtes tondues des plus hauts personnages. Il fallait ensuite les entretenir et friser suivant la mode à souhait pour encadrer le visage.

Les Dames ne recouraient généralement pas à cet artifice, et gardaient les cheveux mi-longs, qu'elles faisaient friser, onduler et mettre en papillottes et, dès qu'il s'agissait de personnes de qualité on allait les servir chez elles.

Dans la partie de la boutique réservée à la chirurgie, le maître et les compagnons n'étaient pas moins occupés par les multiples opérations bénignes que les malades venaient demander d'eux-mêmes. et parmi lesquelles, la saignée de précaution, les soins dentaires et le rhabillage des luxations étaient les plus courantes. Certains maîtres empiétaient sur le domaine de la médecine en fournissant des médicaments et cela les faisait rudement rappeler à l'ordre par le collège des médecins et la confrérie des apothicaires.

Chaque médecin avait généralement son ou ses chirurgiens-barbiers auxquels il recourait pour faire opérer ses malades. Une lettre du Docteur Spon nous montre bien cette conception de la médecine telle que la concevaient nos pères qui séparaient nettement celle-ci de ce qu'ils appelaient l'opération de main. Il s'agit d'une malade atteinte d'imperforation vaginale pour laquelle il décide une opération dont il nous décrit les phases : « L'opérateur perça avec sa lancette dans le milieu de l'intervalle qui était non membra-

neux mais charnu, après quoi il plongea son scalpel dans le trou en forme d'X, puis ayant encore dilaté avec ses doigts, il introduisit là-dedans un presson rond, de bois tourné, enveloppé de linges imbus de médicaments vulnéraires. Nous espérons que la malade pourra être guérie de cette opération dans trois semaines ».

Chaque chirurgien barbier était prêt à réaliser toutes les opérations de son art : réunir, extirper, diviser, selon la direction du médecin qui doit être assez entendu, pour, comme un architecte, distribuer l'ouvrage suivant la compétence et l'habileté manuelle de chacun de ses subalternes qui doivent exercer leur art en gens consciencieux.

Le sieur Gourgon opérait à l'Hôtel-Dieu, à cette époque, les malades atteints de hernie, pour la somme de dix-huit livres ; un sieur Potot opérait de la pierre ; un autre s'occupait de chirurgie oculaire sans négliger pour cela la chirurgie d'urgence. On conçoit combien ces chirurgiens-barbiers avaient une vie active et l'on comprend dès cette époque l'évolution de la profession vers une séparation de la barberie et de la chirurgie.

Jacques Cretenet participait de son mieux à cette activité ; son union était heureuse, quatre enfants vinrent successivement égayer son ménage. La maison était bien tenue, la vie en était austère et pieuse, le maître ne souffrait chez ses gens, compagnons, apprentis, domestiques, ni dissipation ni débauche ni paroles libres, comme cela ne se passait que trop souvent chez ses confrères.

Le jeune chirurgien avait gardé outre une piété naturelle, un goût très vif pour l'étude des choses religieuses. Inclination qu'il avait gardée de sa première vocation à la prêtrise, et qui s'accentuera à mesure qu'il avancera dans la vie. Il fréquentait volontiers des prêtres renommés pour leur dévotion, et ce fut ainsi qu'il en vint à connaître en 1634, la Mère Marie-Madeleine, fondatrice du couvent de Sainte-Elisabeth-de-Bellecour.

C'est une curieuse figure que cette religieuse qui avait été une Demoiselle de Beaulieu. Adoptée par M. de Villard, président au parlement de Paris et sa femme, elle avait longtemps vécu à la cour où elle s'était fait de puissantes relations. Entrée dans les ordres religieux de Saint François de Sales, elle avait été déléguée à Lyon pour fonder le monastère de Sainte-Elisabeth-de-Bellecour dont elle fut la supérieure.

C'était ce qu'on appelait alors une fille de la grande oraison, bien élevée, instruite, elle s'intéressait aux gens du monde qui voulaient pratiquer les divers exercices de la vie spirituelle.

On ne s'offusquait pas à cette époque, de voir une religieuse guider les âmes aussi bien féminines que masculines, sur le chemin de la perfection. Elle s'intéressa à Jacques Cretenet dont la bonne volonté et le zèle pouvaient être précieux à la bonne cause, malgré son tempérament fruste et son peu d'instruction. Il se comparaît lui-même, à un tronc de bois qui était proche de la porte de sa boutique, et il lui semblait entendre Mère Marie-Madeleine, dire au Seigneur : donne-moi ce tronc de bois, cet ignorant, cet homme mal fait, j'en ferai une statue.

De fait pendant plus de neuf ans, cette Supérieure consacra à cette tâche deux ou trois heures chaque jour, ce qui ne fut pas sans susciter de la part des autres disciples de la religieuse, bien des plaintes et des jalousies. Mère Marie-Madeleine imprima à la vie déjà austère, du jeune chirurgien barbier, un rigorisme où toute occasion de péchés était bannie ; pas de fréquentation même de politesse au cabaret, pas de jeux de cartes, même les plus innocents, pas de festins pour traiter ses amis, il valait mieux consacrer aux pauvres son superflu.

La tâche professionnelle était souvent fatigante, se lever de très bonne heure lui était pénible, il serait volontiers resté au lit : « Ma Mère, disait-il, nous raconte son biographe, il est bien matin à cinq heures on n'y voit pas, on ne peut ouvrir boutique, on ne fait que gâter du bois et de la chandelle. — Priez ou allez à

la Messe, répondait la religieuse, » et il s'habitua à mener une vie qui dépassait en rigueur et en piété celle de la vie monastique.

Cela n'allait pas sans l'exposer lui et sa directrice, aux critiques des gens du monde et des personnes pieuses et raisonnables qui se formalisaient et condamnaient hautement une telle conduite chez un homme de sa profession. On le traita d'hermite, d'hypocondriaque, de maniaque du scrupule, on le pensa atteint de folie religieuse.

La conduite de Mère Madeleine suscitait de la part du clergé et des gens de bien de très vives critiques ; si on permettait à cette religieuse de diriger des hommes sur la voie du salut, on se choquait de voir ceux-ci publier partout en ville les mérites de leur directrice et la valeur de cette instruction, lui recrutant ainsi une telle clientèle de personnes de tout sexe et de toute condition que la foule de ceux qui entraient et sortaient de Sainte-Elisabeth aurait pu être prise pour une procession continuelle

Le Cardinal de Richelieu, devant les plaintes, pria la Dame de modérer un zèle qui suscitait de très vives critiques, et bien qu'elle fût forte du grand crédit qu'elle avait auprès de la Reine Mère, la rappela assez durement à plus de discrétion.

Mère Madeleine ferma la porte de son couvent et se consacra davantage à ses disciples dont le nombre s'élevait à plus de quarante, quand elle mourut en juin 1642, malgré les bons soins de son chirurgien.

La pieuse cohorte se désagrégea alors : une douzaine tout au plus se groupa autour de Jacques Cretenet pour se mettre sous la direction spirituelle de dom Arnaud prieur des Feuillants de Lyon.

Ce digne prêtre accaparé par la conduite de son ordre et la prédication des carêmes et des avents de la ville avait peu de temps à lui, il s'accoutuma à renvoyer à Jacques Cretenet, toujours prêt à obliger le prochain, les personnes venues l'entretenir de leurs besoins spirituels. C'est ainsi que le chirurgien barbier s'habitua, dans le petit cabinet au fond du labo-

ratoire, à soigner dans sa boutique non seulement les corps mais les âmes des affligés. Il était fort désintéressé et très pitoyable aux pauvres, et finit par organiser dans son logis, une fois par semaine, de pieuses conférences.

Il avait changé de demeure et s'était établi, après la mort de son premier enfant en 1641, dans une maison qui appartenait au Révérend Père Cormes, et était plus vaste. Les Pères voulurent même, à un certain moment lui en faire don, ce qu'il refusa. C'était un type original de chirurgien barbier, si on trouvait sa piété outrée, généralement on rendait justice à son habileté, à son dévouement et à ses vertus familiales.

Etait-il affilié à la compagnie du Saint-Sacrement, comme l'affirment M. Baumal et M. Godard, c'est possible mais nullement certain, il n'est rien mentionné dans les archives qui nous sont parvenues. Il appartenait, en tous cas, à la congrégation des Messieurs du Grand Collège de Lyon, qui était sous la direction des Jésuites, et fut un certain temps chargé d'instruire les probandistes à la piété !

En 1643 la peste réapparut à Lyon. Si elle ne fut pas aussi terrible que celle de 1628, elle suscita bien des misères et bien des morts. Jacques Cretenet ne déserta pas son poste; il se voua au contraire à sa tâche avec sa conscience habituelle, modestement, et sans chercher à s'enrichir. Il resta longtemps enfermé à la quarantaine où le comité de la santé faisait apporter les pestiférés dans les locaux de l'hôpital Saint-Laurent et dans des baraques improvisées. Il sut si bien organiser son service que beaucoup de malades guérirent dans un lieu où d'après son biographe, régnaient d'ordinaire la plus grande misère et le plus grand désordre.

Lorsque l'épidémie s'apaisa, Jacques Cretenet quitta la quarantaine pour aller rendre, avant de regagner sa demeure, un vœu fait à Sainte-Catherine de Chassagne, si elle le préservait de la peste. Il venait de terminer ses dévotions dans l'église de cette paroisse sise à six lieues de Lyon, lorsque les gens du

pays apprenant qu'il était un chirurgien de la quarantaine, se mirent en devoir de l'arquebuser et ce ne fut que grâce à la protection de Dieu et à sa diligence extraordinaire, qu'il parvint à leur échapper.

Le populaire n'était pas toujours reconnaissant envers le dévouement des Médecins, et Ambroise Paré nous conte qu'à Lyon, en 1554, quand les gens apercevaient dans la rue ceux qui soignaient les pestiférés, ils les poursuivaient à coup de pierres pour les tirer comme chiens enragés, on ne voulait les voir circuler que de nuit de peur qu'ils n'infectasent les gens sains.

L'épidémie passée Médecins et Chirurgiens étaient souvent mal vus de la clientèle qui craignait encore la contagion. Telle vilénie ne fut pas réservée à Jacques Cretenet, son dévouement lui valut une grande considération dans la corporation, et bien que l'on sût son horreur des procès, la communauté des Chirurgiens barbiers de Lyon le délégua à Paris pour s'occuper d'une affaire qu'elle soutenait devant le grand Conseil.

Nous ne savons pas exactement les éléments du litige, mais la profession était à cette époque en voie de transformation.

Nous avons vu débuter la mode des perruques, et cela avait tellement augmenté les occupations des chirurgiens barbiers qu'ils ne pouvaient plus exercer deux professions si différentes, aussi le roi Louis XIII avait-il, en 1637, par un édit, créé la corporation spéciale des barbiers barbants, perruquiers étuvistes, qui ne devaient plus s'occuper que des soins de toilette.

Les chirurgiens barbiers, s'il leur était loisible de raser, ce qui contribuait à leur faire la main légère, ne devaient plus s'occuper que de chirurgie.

Peu à peu la profession évoluait vers une destinée purement médicale tout en conservant son caractère de profession manuelle.

Jacques Cretenet durant le séjour qu'il fit à Paris, tout en rendant visite, avec sa conscience habituelle,

aux magistrats, procureurs et avocats qu'il intéressait à sa cause, se faisait de précieuses relations parmi ses collègues parisiens et parmi les gens d'église de haute valeur comme M. Olier, fondateur du séminaire de Saint-Sulpice, qui se lia avec lui d'amitié particulière.

Il dut quitter Paris en hâte, sa femme qu'il aimait tendrement, était tombé dangereusement malade. Il arriva assez tôt pour l'assister dans une affection qui fut très grave et dont il put heureusement la sauver.

Il reprit ses occupations professionnelles avec une activité qui ne l'empêcha pas de s'occuper des choses spirituelles.

Fort généreux et désintéressés, lui et sa femme ne croyaient pas devoir se dérober à la tâche de servir de leur mieux la religion. Loin de chercher à amasser des biens périssables, tout en pourvoyant de leur mieux à l'éducation de leurs enfants, ils consacraient le superflu à secourir les pauvres et parmi ceux-ci les étudiants en théologie et en philosophie qui étaient parfois fort démunis, et que le bon M. Cretenet aidait de son mieux au spirituel et au temporel. Le R. P. Arnaud qui dirigeait la pieuse phalange des disciples de la Mère Madeleine, ayant dû aller à Marseille régir les maisons de son ordre, crut pouvoir leur conseiller d'élire un d'entre eux pour les diriger; leur choix se porta, comme il le pensait, sur M. Cretenet, et ce fut l'origine de bien des embarras.

Le choix de ce laïque, exerçant une profession manuelle, marié, père de famille, pour conduire une compagnie de serviteurs de Dieu qui comprenait plusieurs ecclésiastiques, parut inadmissible, et des protestations s'élevèrent dans le clergé et chez les gens de bien. Sa maison déjà austère se transforma en une sorte de séminaire où il accueillait ses disciples sur lesquels il exerçait un ascendant extraordinaire et leur nombre alla en augmentant surtout parmi les étudiants en théologie.

Sa table était frugale mais il y recevait volontiers, ce fut ainsi qu'un de ses hôtes, jeune prêtre originaire

du village de Martignat, parla de l'ignorance de l'hygiène et de l'indifférence religieuse des gens des champs. Jacques Cretenet eut l'idée de chercher à remédier à cet état de chose en organisant des prédications pour instruire et relever le niveau moral du clergé du diocèse des campagnes. Les séminaires n'existaient point à cette époque dans la grande majorité des diocèses, la tâche était donc aussi utile que difficile, il songea à y employer ses jeunes disciples, dont l'ardeur et la bonne volonté étaient extrêmes. Les autorités ecclésiastiques consultées, ne refusèrent pas cette collaboration qui s'offrait, et les missions eurent du succès.

Le Bugey, la Bresse, le Dauphiné furent leurs premiers champs d'action ; des conversions retentissantes comme celle du marquis de Coligny, de sa femme et de son gendre le baron d'Allignat montrérent l'efficacité de leur propagande et firent grand bruit.

Cela attira l'attention sur le directeur de cette pieuse entreprise et il y eut là un cruel malentendu entre les gens de bien et le pauvre M. Cretenet qui, à bien des reprises, souleva avec une violence incroyable, l'opinion publique contre lui et contre son œuvre.

On ne pouvait admettre que ce chirurgien barbier qui exerçait sa profession dans sa boutique pût se mêler de diriger un mouvement religieux. On reconnaissait ses qualités de bon époux, bon père de famille, bon maître, de vie austère et de piété excessive. On savait qu'il était dévoué, que nul ne faisait un vain appel à son savoir, mais cela n'empêchait pas les gens les plus raisonnables de trouver inadmissible que celui qu'ils considéraient comme un artisan sans instruction et sans études, se mêlât de diriger des prêtres missionnaires. Et pourtant cette direction était aussi indispensable à l'œuvre que les subsides que fournissait en grande partie le travail du maître-chirurgien barbier.

Devant les critiques qui s'élevaient si fort, qu'on parlait de les lapider, les prêtres missionnaires qui venaient se reposer chez le bon M. Cretenet, de leurs

fatigues, obtinrent de lui, qui comprenait très bien les protestations du public, de se dessaisir de la direction au profit de l'un d'entre eux. Mais la tâche ne devait point être aisée, car au bout de six semaines, celui qui l'assuma fut interdit pour la prédication et la confession dans le diocèse de Lyon. M. Cretenet fut obligé de reprendre le gouvernail, mais cela lui valut une réprimande de l'archevêque le Cardinal Alphonse de Richelieu, qui le fit comparaître devant lui.

Le Cardinal, ancien chartreux, avait un trop grand caractère pour s'en laisser facilement imposer ; il commença à faire à notre héros une réprimande sévère accompagnée de paroles très humiliantes. Sans se troubler, nous dit le biographe, M. Cretenet faisant allusion aux misères de la religion dans les campagnes, répondit seulement : « Un jour un homme étant auprès du feu, le feu prit à son manteau, sa servante qui s'en aperçut, lui dit : Monsieur si j'osais je vous avertirais bien de quelque chose, mais je crains de vous mettre en colère. Cet homme qui avait envie de savoir ce que cette fille voulait lui dire promit qu'il ne se fâcherait point. Cette servante qui connaissait son humeur lui dit : Monsieur vous ne pourrez vous en empêcher. Il lui réitéra qu'il ne se fâcherait point. C'est Monsieur que votre manteau brûle, et oubliant sa promesse le maître s'emporta et la querella très fort. » A la suite de ce récit M. Cretenet, raconta, en toute humilité, tout ce qu'ils avaient fait lui et ses missionnaires ; qu'il était évidemment monstrueux de voir un pécheur et un ignorant comme lui, conduire des prêtres et des savants, que c'était le monde renversé, mais que si Dieu le permettait c'était parce qu'il voulait qu'il y eût là une gloire qui n'appartînt qu'à Lui seul.

Le Cardinal qui l'avait écouté avec patience, lui répondit : « Vous m'avez dit Monsieur, tout ce que vous désiriez, cependant je ne me suis pas fâché comme cet homme dont vous m'avez parlé, je vous promets que j'y mettrai ordre et qu'on en usera mieux à l'ave-

nir. » Il lui permit de se retirer après lui avoir donné sa bénédiction.

Les missions, dans les campagnes, répondaient à un réel besoin, qu'avait très bien compris Jacques Cretenet, c'est pour cela que l'archevêque se refusait à briser ce mouvement qu'il se réservait de surveiller, d'accord en cela avec les évêques des diocèses voisins, qui appelaient volontiers les prêtres missionnaires que l'on commençait à connaître sous le nom de Cretenistes.

Le chirurgien barbier s'efforçait de pourvoir de son mieux aux besoins matériels de ces pauvres prêtres sans crédit et sans ressources, qui grâce à lui n'étaient à la charge de personne. Il les recevait à la fin de chaque campagne, comme s'ils eûssent été ses propres enfants, dans sa maison transformée en un véritable séminaire.

Les missionnaires en revanche, ressentaient dans le fond de leur cœur un grand respect et une grande vénération pour la personne de ce chirurgien et ils croyaient fermement que ses conseils venaient de Dieu nous assurent les biographes, et c'est ce qui explique que l'œuvre put résister aux épreuves et aux plus dures persécutions.

Parfaitement humble quand il s'agissait de lui-même, d'une humilité agenouillée qui comme le montre très bien M. Audry, a pu le faire traiter de Tartuffe, il avait dans la direction de son œuvre un zèle indiscret et tenace qui résistait à toute épreuve.

Il dut y avoir bien des maladresses pour expliquer les réactions violentes de l'opinion exaspérée contre ceux que l'on appelait les Cretenistes. Ce n'étaient point les libertins, mais bien les gens raisonnables, des amis de l'église, une partie du clergé qui reprochaient aux missionnaires un certain empirisme de doctrine, une façon indiscrète de se mêler aux affaires de famille, de semer dans les âmes des scrupules hors de saison, de faire des prédications subversives, et le scandale des confessions et des conversions publiques dans les églises.

Nous ne pouvons étudier ici le mouvement d'exaspération de l'opinion qui bouleversa Lyon et les diocèses voisins durant de très longues années, et qui se heurtait à la passivité et l'entêtement inébranlable du Directeur de l'œuvre des Josephistes.

On composa contre lui des vers satiriques, des libelles très durs, ou, quand on ne cherchait pas à le ridiculiser, on le comparait aux pires hérétiques et à Jean Valdo en particulier. On le bafouait dans ses sentiments les plus respectables, et la chanson nouvelle de la boutique fait parler les outils de la profession, le rasoir, la lancette, les bistouris, les sondes, les ventouses, jusqu'aux relève-moustaches qui viennent se moquer du chirurgien. Il y eut des processions grotesques, des manifestations où on le couvrait d'injures. Des gens respectables allèrent jusqu'à le brutaliser dans la rue, et un jour, la foule et les écoliers essayèrent de saccager sa boutique dont ils brisèrent les châssis de plomb.

L'archevêque, favorable à l'œuvre même, mais fatigué de tant de plaintes, décida de suspendre quelques temps, le cours des missions. Ne lui obéit-on pas avec assez de zèle? Quoiqu'il en soit, le grand prélat fit afficher par les carrefours de la ville une ordonnance où il déclarait excommunié un certain chirurgien, qui se mêlait de gouverner les prêtres, défendait à ces derniers de se conduire par les conseils de ce laïque et leur ordonnait de comparaître devant lui pour être excommuniés de ce fait.

La soumission de Cretenet fut totale, il désarmait les pires colères par son humilité, il se mettait à genoux proclamant son iniquité et priait ; « Avale, avale, disait-il, qu'est cela auprès des misères qu'a subi Notre-Seigneur Jésus-Christ... Et il attendait patiemment que la bourrasque s'apaisât pour recommencer à servir l'église à sa manière. Il était très estimé comme chirurgien, très consciencieux, les médecins l'appelaient volontiers à les servir.

La profession de chirurgien-barbier, à cette époque, était en pleine évolution pour se dégager de la

barberie et s'acheminer vers ce qui est devenu la chirurgie moderne. Elle ne devait le faire que dans des étapes successives, pour se soustraire à des préjugés tenaces, et faire peu à peu partie intégrante, et aujourd'hui prépondérante de la médecine, à mesure que le public tient en particulière estime ce qu'il a si longtemps dédaigné, l'habileté opératoire.

Les barbiers venaient de s'unir à Paris avec les barbiers de Saint-Côme, pour constituer une profession unique chirurgicale, qui se séparait des barbiers étuvistes, et qui prétendait à des privilèges contre lesquels s'élevait la Faculté.

Ces chirurgiens de Saint-Côme, écrit Guy Patin, sont de misérables coquins presque tous arracheurs de dents et forts ignorants, qui ont attiré les chirurgiens-barbiers à leur cordelle.

Il y eut procès, et un arrêt du Conseil rendu en 1660, confirma cette union des chirurgiens en une seule profession, mais à charge de soumission à la Faculté de médecine, avec défense de prendre qualité de bachelier, docteur, d'avoir collège et de porter robe ou bonnet.

A Lyon, les médecins tenaient les chirurgiens de Saint-Côme en piètre estime. Spon écrit en 1677, à propos d'un des leurs, un certain Mondragon : « Ce sont des vipères qui tâchent de nuire aux médecins en tout et pour tout, des gates métiers, des affronteurs. Laissons-les tels qu'ils sont et nous ne mêlons de leurs affaires que le moins que nous pouvons. » Il ne voulait pas parler des chirurgiens-barbiers qui, en général, étaient de modestes mais dévoués auxiliaires du médecin ; l'usage voulant que ceux-ci ne missent la main à l'œuvre que pour l'instruction de leurs élèves et le service des pauvres. C'est ainsi qu'ayant toujours agi, les médecins les plus réputés de Paris, les Piètre, les Riolan, et ceux du collège de Lyon suivaient la tradition.

Jacques Cretenet restait, lui aussi, fidèle à ces habitudes qui limitaient sa tâche. Il ne cherchait pas à s'élever au-dessus d'une profession qu'il aimait pra-

tiquer et qu'il ne cessa d'exercer, quelques instances qu'on lui fît, que les toutes dernières années de sa vie.

Les médecins le trouveront toujours disposé à les aider à soigner les malades pauvres. Il le faisait gratuitement, leur fournissant souvent les remèdes et leur dispensant, en se cachant le plus possible, le peu d'argent qu'il devait gagner ailleurs avec beaucoup de soins et de fatigues.

Ses ambitions il les consacrait à cet apostolat qui lui valait de si graves mécomptes. Il le faisait avec une patience et une persévérance qui finirent par lasser les persécuteurs à mesure que s'assagissait aussi, une œuvre, que le clergé jugeait utile, mais dont il importait de corriger les écarts.

Sur la demande des Josephistes et leur directeur, une enquête avait eu lieu en 1656 à Paris. C'était une assemblée composée de plusieurs prélats, abbés, et docteurs très illustres en piété et en doctrine, dont M. Vincent Depaul, si connu dans l'église pour les merveilles qu'il y a faites. Cette assemblée après avoir considéré la conduite extraordinaire de M. Cretenet, maître chirurgien-barbier à Lyon qui instruisait les séculiers et conduisait des prêtres, ne remarqua rien que de très saint et de très édifiant. Elle conclut d'une commune voix qu'elle venait infailliblement de Dieu et que l'exemple de M. Cretenet était fait pour exciter le zèle des supérieurs ecclésiastiques à former des élèves zélés et instruits dans les diocèses.

Cette réhabilitation fut une grande joie et un grand réconfort pour Jacques Cretenet qui la reçut avec son humilité habituelle. Il ne pouvait penser que ce serait pour lui le début d'un très dur calvaire dont le consolèrent l'exercice de sa profession et le dévouement de sa famille qui le soutenait dans ses peines.

A mesure que se développaient dans le diocèse de Lyon et dans une partie de la France, ces missions qui enseignaient, en même temps, aux gens des campagnes, la religion et les soins élémentaires d'hygiène et de préservation des maladies ; ces prêtres, qu'avait

pourtant formé le bon Monsieur Cretenet, se sentaient inclinés à se dégager de sa tutelle et à l'écarter le plus possible de la direction de leur œuvre.

Il était très difficile de faire comprendre à ce laïque dont le dévouement avait été total, la nécessité d'abandonner la mission pour laquelle il avait été persécuté et avait enduré tant de misères. On le fit cependant et ce fut pour lui une grande peine, car on ne garda peut-être pas, nous dit son biographe, tous les ménagements nécessaires, ce fut une épreuve cruelle qu'il accepta avec son humilité habituelle.

La Compagnie des Missionnaires avait été en 1661 constituée en congrégation par Monseigneur Camille de Neuville, le Prince de Conti en devait devenir le fondateur. M. et Mme de Coligny, que M. Cretenet avait ramenés au catholicisme, fournirent les fonds nécessaires à l'achat de leur maison-mère rue du Garet ; ils eurent des succursales dans le diocèse de Beauvais, en Provence et en Languedoc.

M. Cretenet exerça sa profession de chirurgien jusqu'en 1665 où il eut la douleur de perdre sa femme qui avait été une épouse accomplie, qu'il aimait tendrement et avec laquelle il vivait depuis plus de vingt ans en état de continence.

Il exerçait son métier avec fidélité et conscience, tout ce qu'on nous rapporte à ce sujet nous montre qu'il suivait les indications que lui donnaient les médecins et qu'il exécutait de son mieux. Il ne cherchait pas à conseiller à ses malades d'y apporter autre chose que la prière, et il semble que cela lui apporta des résultats satisfaisants.

La mort de sa femme le laissa très isolé, et il songea à abandonner son métier ! Il ne lui restait qu'un fils prêtre missionnaire de saint Joseph, et une fille appartenant au couvent de Saint-Elisabeth. Il pensa à réaliser le vœu de sa jeunesse et à entrer dans la vie religieuse. Il était las et avait le pressentiment de sa fin prochaine.

Mgr de Neuville, qui avait succédé au Cardinal de Richelieu archevêque de Lyon, comprit qu'il ne fallait

pas priver ce pauvre chirurgien qui avait consacré sa vie à servir la religion, de la joie d'entrer dans la vie sacerdotale. Malgré d'assez vives oppositions il lui en facilita les moyens.

Malgré son peu d'études, on le dispensa du séminaire, et avec la permission de Rome on lui permit, en l'absence de l'archevêque alors retenu à Paris, d'aller se faire consacrer par l'évêque de Belley. Il fit le voyage accompagné de son fils, dans ce diocèse ou beaucoup de prêtres avaient subi sa direction, tous savaient combien il était homme de grande vertu et cherchèrent à lui rendre hommage. Il obtint la prêtrise le 9 août 1666 et reprit le chemin du retour. Il était malade et s'arrêta sur la route de Lyon, à Montluel, où la plupart des Chanoines étaient ses disciples, et où il voulait dire sa première Messe. Très fatigué par le voyage il tomba en défaillance le lendemain matin sans avoir pu goûter cette suprême joie.

Il s'alita, probablement en proie à une pneumonie et s'éteignit pieusement le 1er septembre 1666. Ainsi mourut à l'âge de 63 ans le bon M. Cretenet, qui pour nous personnifie bien le chirurgien du XVIIe siècle, dévoué à son métier, précieux auxiliaire du médecin ; mais qui, à côté de cela, fut un serviteur fidèle de la religion catholique et eut toutes les vertus d'un saint, si on en croit ses panégyristes du XVIIe siècle, et plus récemment l'abbé Brémond.

LE FEU SAINT ANTOINE ET L'ORDRE DES ANTONINS AU PORTUGAL

Par le Dr Alvaro DE CAIRES
de Lisbonne.

On a signalé des épidémies de Feu saint Antoine non seulement en France, mais en Allemagne, aux Pays-Bas, en Angleterre, en Italie, en Espagne. Elles furent toujours suivies de créations d'établissements d'Antonins spécialisés dans leur action contre cette maladie.

Certains historiens prétendent qu'au Portugal, où l'ordre vécut pendant quelques siècles avec privilèges et cinq importants couvents, il ne fut amené que par l'esprit religieux de l'époque et celui des premiers monarques, le peuple portugais n'ayant jamais été atteint d'après eux par le feu saint Antoine, tout au moins d'une façon épidémique.

Les Antonins avaient bâti en 1350 leur premier monastère dans le pays de Benespera à 12 kilomètres de la ville de Guarda. Ce couvent demeura le siège de l'Ordre au Portugal, il fut suivi de la construction des monastères de Lisbonne (1400), Santarem (1410), de Santo-Antão-da-Aveleira (1436), et de S. Domingos de Besteiros (1460). Après quoi l'Ordre vécut dans une tranquillité relative, jusqu'à ce que les abus et la corruption des siècles qui suivirent, et surtout la convoitise de quelques-uns de ses commandeurs l'aient mené à sa décadence. En 1542 le roi Jean III, reconnaissant son inutilité, donna ses monastères aux Pères de la Compagnie de Jésus qui établie depuis peu au Portugal, s'était aussitôt fait remarquer par son activité et son savoir. Huit ans plus tard, sur

autorisation du pape Paul II, l'ordre de Saint-Antoine. fut aboli au Portugal.

Un ensemble de circonstances a contribué à me faire douter de l'opinion commune sur les causes de l'établissement de l'Ordre dans mon pays. Tout d'abord, la date de la première fondation conventuelle se plaçait dans une période historique au cours de laquelle les sentiments religieux des rois ne les portaient plus guère à faire de donations importantes, ni à accorder d'importants privilèges susceptibles d'entamer leur patrimoine royal ou de diminuer leur souveraineté pour la seule satisfaction de voir un ordre religieux de plus dans le pays. A cette époque, le pouvoir royal luttait de plus en plus pour restreindre les privilèges accordés précédemment, pour arriver à se consolider et occuper le rôle unique et prépondérant qui lui revenait en regard de la noblesse et de l'Eglise ; et il ne craignait pas pour cela d'entrer en lutte avec la cour de Rome. Il n'est donc pas croyable que l'on ait fait venir et établir dans le pays un ordre étranger relativement lointain en le détournant totalement des fins auxquelles il était destiné.

D'autre part, le fait que Fuchs, dans son ouvrage *Das heilige Feuer in Mittelalter* (1824), comprenait le Portugal parmi les pays ravagés par le feu saint Antoine, m'avait impressionné.

En outre, en observant la distribution de ses monastères, au nombre de cinq, je remarquai qu'ils n'avaient pas été répartis dans tout le pays, déjà depuis longtemps conquis, colonisé et constitué administrativement. Les monastères avaient été groupés dans le Nord ; celui de Lisbonne ne répondait qu'au désir justifié de l'Ordre d'être également représenté dans la capitale, et la preuve en est que son entretien se faisait uniquement aux frais d'un commerçant riche et craignant Dieu.

Des agronomes connaissant l'histoire agricole du pays et la carte de la culture du seigle et de sa consommation au Portugal pendant le moyen âge, avant et après l'époque de ces constructions conventuelles,

m'informèrent également que c'était dans le Nord que cette culture avait prédominé et que les populations de ces régions se nourrissaient presque exclusivement de pain de seigle. De cette façon, les deux zones se superposaient presque : celle du seigle et celle des monastères de Saint-Antoine.

J'étais sûr qu'avant la fondation du siège de l'ordre celui-ci existait déjà au Portugal. Aussi m'efforçai-je de trouver en quels lieux l'ordre avait pu s'établir primitivement. En premier lieu, je savais qu'il se trouvait au Portugal avant la fondation du monastère de Benespera, car les célèbres *Inquiritiones* du roi Alphonse III établies vers le milieu du XIII[e] siècle, contiennent des documents qui le prouvent. Le premier, au sujet des terres de Bouro, déclare : « *Quod duo homines de ipsa villà intraverunt in Ordine Sancti Antonij, etc., mandaverunt illi hereditate Regalenga de ipsa villa in tempore Regis doni S. Fratris istius et nescit ex quo tempore eam et modo non facinnt inde forum nec alius pro eis* ». Et le second, relativement à Moncorvo, s'exprime ainsi : « *Quod Sanctus Antonius habuit eam ex tempore Regis doni Sancti Fratris istius et nescit ex quo tempore eam et modo faciunt idem forum et scit quod quidam homo de Junqueira intravit in Ordinem Sancti Antonii et dedit ei de suâ hereditate de Junqueira que erat foraria Dni. Regis in tempore Regis doni S. Fratris istius, etc. modo non faciunt inde forum Regi* ». Ceci prouve donc qu'avant ce monarque, sous le règne de Sanche II, l'ordre de Saint-Antoine existait déjà au Portugal, y jouissant de privilèges spéciaux, y possédant des terres qui payaient redevance au roi mais dont celui-ci ne percevait pas le cens. Tout cela dans le Nord, dans des régions où la culture du seigle est et a toujours été la plus importante, à Santiago da Junqueira, province de Tras-os-Montes, et dans les terres de Bouro, province du Minho.

C'est naturellement dans ces régions, ainsi que dans la Beira-Baixa, province où a été érigé le premier

couvent, que j'ai poussé mes recherches, tant en ce qui concerne le feu Saint Antoine qu'en ce qui a trait au premier logement des commandeurs du Tau, désignation pittoresque au Portugal à cette époque des chanoines de Saint Antoine, et localiser leurs *petitorios*, déformation du latin populaire des Portugais appliquée au *Preceptorius*, et qui désignait les monastères hôpitaux des Antonins.

Dans ce but j'eus recours non seulement aux recherches de documents existant dans les cathédrales, mais au folklore, aux légendes et aux traditions populaires, à l'ethnologie.

En prenant note de milliers de chansons, d'exorcismes, de sortilèges de sorcières, d'histoires populaires, d'oraisons, incantations contre l'érysipèle, et autres maux semblables, qui à eux seuls suffiraient à constituer un gros volume, — je remarquai que si dans tout le pays on chante, ou l'on a chanté des vers relatifs à l'érysipèle, ces dires et ces chants dominent dans le Nord. Et alors que dans les autres lieux les strophes ne parlent que de Zipla (déformation populaire du mot érysipèle) dans les provinces de Beira, Minho et Tras-os-Montes, les vers parlent de feu et d'ardeur ; la lamentation est plus poignante, la prière plus angoissée.

En outre, dans toutes ces régions, saint Antoine nous apparait toujours comme invoqué contre l'érysipèle et saint Antoine contre les démangeaisons. Mais alors qu'en latin et en français *Antonius* et Antoine désignent aussi bien le saint prêcheur de Padoue que le père des moines et patron des Ardents, en portugais ces deux saints sont désignés de deux noms différents : *Antonio* et *Antão*. Il en résulte souvent, surtout dans ces provinces du Nord, une grande confusion tant dans les dires que dans les oraisons et même dans les désignations cultuelles populaires, où l'on voit le nom de l'un des saints rapporté aux vertus et aux actes de l'autre. Pour augmenter cette confusion, d'autres formes étymologiques surgissent encore, telles que *Santo Antoninho*, *Santo Antonino*, et, probablement aussi *Sao Teotonio*.

Chose curieuse également, que j'ai pu découvrir dans certaines régions : ce sont des chants populaires et surtout des dialogues entre céréales, où l'on remarque une vague terreur à l'encontre du seigle, une espèce de ressentiment et de méfiance mal définie contre les effets possibles de cette céréale. Dans les frairies populaires, surtout dans la Beira, on demande à Santo Antão des choses ayant trait à la santé qui font supposer dans l'esprit des populations un certain rapport traditionnel entre les vertus du saint et certains maux qu'ils sont habitués à souffrir. A Benespera le monastère de l'Ordre était renommé dans toute la région pour les miracles constatés chez les malades qui allaient prier sur une relique de Santo Antão apportée au Portugal par les religieux et conservée dans une riche châsse d'argent. Mais on ne spécifie pas le genre des maladies ainsi guéries.

Dans la région de Tras-os-Montes dont parlent les *Inquiritiones*, ce n'est que de la tradition orale et légendaire que j'ai pu obtenir quelques présomptions au sujet du couvent que l'Ordre devait y avoir possédé sous les premiers rois de la première dynastie. Il s'agit du monastère de Lagoança, dont l'étymologie signifie Serpent Anxieux. Selon la légende, un fils du héros Cadmo, constamment poursuivi par le malheur, se vit un jour transformé en un serpent monstrueux, dévorant les habitants du voisinage qui s'aventuraient jusqu'à la vallée de Marinha; mais un jour, un Siegfried chrétien et péninsulaire, transporté par la foi, tua le monstre en un combat héroïque. A l'endroit où il vivait jaillit alors une source d'eau sainte, guérissant les maladies de peau, les plaies et la lèpre. Le héros y fit bâtir une église pour commémorer la libération de cette région et la consacra à Santo Antão. Lorsque les moines de cet ordre vinrent s'établir dans le pays, ils profitèrent non seulement de l'église et de sa désignation, mais encore des propriétés curatives de l'eau « serpentine », à une époque où, comme l'on sait, les ophidiens occupaient une place prépondérante dans la thérapeutique. Plus

tard, sous le règne de Sanche II, quatrième roi de Portugal, Mem Lobão Anadel-Mor de Lagoança, sorte de capitaine qui levait et équipait des troupes à ses frais, s'était distingué par son héroïsme dans les luttes contre les Maures et les Léonais. Ayant renoncé aux entreprises guerrières, il entra dans l'Ordre de Saint-Antoine après avoir fait élever dans la localité une église consacrée à Saint Michel Archange, vainqueur du serpent, en mémoire de son aïeul qui avait tué en cet endroit le monstre légendaire. Il obligea les femmes du bourg à porter au cou des peaux de serpent en signe de pénitence, ce qui dans la région, entraîna la mode, pendant longtemps, des ornements feminins en peau de serpent. Bien qu'ils ne reposent pas sur une documentation absolument sûre, tous ces détails sont assez suggestifs, à mon avis, pour nous persuader qu'il devait y avoir rapport entre le mal de Saint Antoine et l'établissement de l'Ordre dans cette région.

Mais bien plus certaine est la documentation que je réussis plus tard à me procurer en ce qui concerne la province du Minho dont s'occupe l'enquête précitée et datant d'Alphonse III. Ayant vu chez un écrivain militaire du xviiie siècle une référence à un monastère de Saint-Antoine qui avait existé dans la ville de Britonia, j'eus la curiosité de rechercher s'il avait quelque rapport avec mes études.

Longue a été, comme l'on sait, la polémique entre de savants historiens à propos de l'emplacement de la ville de Britonia, célèbre par les tourments qu'y infligèrent les Romains à tant de saints martyrs du christianisme, et plus tard par la sanglante destruction qu'en firent les Sarrasins. Les uns soutenaient qu'elle avait existé dans l'actuel territoire portugais, sur les bords du Lima, alors que les autres la situaient aux confins orientaux de la Galice, près de Mondonhedo. En étudiant cependant avec soin la division territoriale des évêchés ordonnée par Wamba, roi des Goths, on constata que c'était en Galice qu'avait fleuri cette ville, fondée 130 ans avant Jésus-Christ. Tant à

cause de sa position géographique qu'en raison de l'âge du monastère, je m'en serais désintéressé, si je n'avais auparavant examiné un document corrélatif existant dans le *Liber Fidei* de la Cathédrale de Braga. Cette église contient une grande partie des documents authentiques et contemporains de la fondation et des premiers temps de la monarchie portugaise.

Ce document s'exprime ainsi en ce qui concerne la partie descriptive et topographique : « *Monasterium ad montem Britonensem juxta Ecclesiam Barbudensem ad Aquiloniam Bracaræ plagam a D. Antonio Magno cui erat dicatum Antonino dictum licet sæculo exeunte sexto inceptum, sæculo tamen septimo floruit sub eâdem regula quâ Dumiense Monasterium profitebatur* ».

A première vue, il semblait que le document devait réellement se traduire de la façon suivante : « Le monastère près du mont Britonia auprès de l'église de Barbuda au nord de la région de Braga était consacré au grand Saint Antoine, le monastère antonin bien que commencé à la fin du VIe siècle, fleurit au VIIe siècle sous la même règle observée par le monastère doumien ». Or, en vérité, Britonia était bien au Nord de Braga ; quant au saint qui donnait son nom au couvent et qui portait par erreur du copiste le sigle du martyr, il semblait qu'il s'agissait plutôt de Saint Antoine martyr, décapité à Britonia, que de Saint Antoine abbé. Mais en examinant le document avec plus d'attention, on voit que le saint est aussi appelé grand, désignation attribuée au père des moines. Cependant, d'après les références géographiques, la monastère se trouvait complètement déplacé dans le région galicienne où Britonia avait été signalée. C'est alors que je reconnus qu'il s'agissait non de Britonia, mais d'un Monte Brito, situé auprès et au Nord de Braga, et près duquel se trouvait en effet l'église de Barbuda. Finalement le monastère en question n'était autre que celui de Saint-Antonio de-Moure, antérieur, comme fondation, à la monarchie portugaise. L'activité du culte dans ce couvent avait toujours été

grande, et il avait successivement pris, semble-t-il, les noms de différents saints, selon ceux qui s'imposaient à la dévotion populaire de la région. Il avait entre autres adopté, comme le montrent d'autres documents, celui de Sainte Euphémie, sainte qui fut toujours en grande vénération parmi les populations de la Galice et d'Entre-Douro-et-Minho, lesquelles à cette époque se disputaient violemment la possession de ses cendres. La désignation de *Santo Antonino* n'était autre, en vérité, que celle de *Santo Antão*, provoquée par la confusion étymologique dont j'ai parlé déjà. Restait à savoir pour quel motif le monastère avait vécu aux premiers temps de la monarchie portugaise sous l'invocation antonine. C'est ce que je réussis à découvrir.

A la fin de la vie de Sanche Ier, le Portugal traversa une époque terrible où la famine, la peste et la guerre conjuguées ravagèrent ses champs et décimèrent ses habitants. Les ruines causées par les attaques des Maurès, les calamités agricoles qui s'ensuivirent et les pestes qui se répandirent furent attribuées au châtiment divin contre un peuple dont le roi s'entêtait dans une union que le Pape considérait comme incestueuse et qui ne visait qu'à des fins politiques. Le fait est qu'Alphonse IX de Léon, désirant se dégager de la sujétion morale où il vivait par rapport à son cousin Alphonse III de Castille, profita de ce que celui-ci fondait et peuplait Placencia sur son territoire pour rompre avec lui. Il vint chercher appui auprès du roi de Portugal et lui demanda sa fille aînée en mariage. Sanche Ier, voyant dans ce mariage un moyen sûr de maintenir la paix avec Léon, y consentit. L'union eut lieu en 1191 et la nouvelle reine reçut en dot les revenus de différentes terres et des châteaux au royaume de Léon. Ce mariage, que la politique avait conseillée, se transforma ensuite en un grand amour qui résista à la condamnation publique qu'en fit le pape Célestin III, lequel ordonna sa dissolution immédiate car les conjoints étaient cousins.

Le roi de Portugal, que la répudiation de sa fille et la perte de la dot de cette dernière ne pouvaient qu'offenser, prit fait et cause pour les nouveaux mariés. Le pape, se voyant désobéi, envoya en Espagne son légat, qui réunit tous les archevêques, prieurs et abbés des royaumes du Portugal et de Léon en un concile à Salamanque, où furent décidés le divorce et la séparation des époux. Comme ceux-ci continuaient à résister, l'interdit fut jeté sur les deux royaumes, à la suite de quoi le peuple ne pouvait plus pénétrer dans les églises; on ne célébrait plus messe ni offices divins, pas même pour les morts qui ne pouvaient plus être enterrés en terre sainte.

On peut se figurer, étant donné l'esprit de l'époque, la terreur qui pendant les treize mois que dura cet état de choses s'empara des peuples des deux pays, le fanatisme religieux attribuant au péché royal tous les malheurs qui survenaient.

Par une étrange coïncidence, les caprices météorologiques de cette année causèrent d'incalculables préjudices dans les campagnes portugaises. Il en résulta une grande famine, et différentes pestes. Devant ces calamités qui leur étaient imputées, les malheureux amants royaux décidèrent de se séparer et d'obéir à l'injonction de l'Eglise, que le peuple atterré secondait. Les descriptions des chroniqueurs relatives à ce tragique épisode du règne de Sanche Ier m'ont en définitive fourni la solution du problème complexe du feu et de l'ordre de Saint-Antoine au Portugal. Cristovao Rodrigues Acenheiro, déclare dans sa *Chronique des rois de Portugal* : « En ce temps là, une grande tempête de pluie commença au Portugal qui dura jusqu'au premier jour de juin de telle sorte qu'elle détruisit toutes les récoltes de céréales et de fruits; et lorsque la pluie cessa une grande quantité de vers vint manger les récoltes jusqu'à terre; et la sécheresse fut ensuite si longue qu'elle dura jusqu'à la première quinzaine de janvier. Et lorsque la sécheresse cessa il survint de si grandes pestes chez les gens de la terre de Sainte-Marie dans l'évêché de

Porto que dans chaque endroit habité il n'en restait guère que trois; et une plus grande douleur vint encore aux gens de la terre de Braga, auxquels il semblait qu'ils brûlaient en dedans eux-mêmes et ils mouraient ainsi; et les gens mangeaient les vignes et les herbes des champs comme les bêtes ».

Pendant cette période nous trouvons déjà différentes affirmations qui attirent l'attention en premier lieu des champs dévastés et dont la culture est à l'abandon par suite de guerres et d'invasions mauresques, et victimes également des intempéries, qui ravagent presque entièrement les récoltes, provoquent la famine et obligent les malheureux habitants à se nourrir comme les bêtes dans les vignes et les landes. Il en résulta des épidémies, que le chroniqueur appelle d'une façon générale *pestilences*, ainsi qu'il était alors d'usage de désigner les maladies contagieuses. Cet auteur, cependant, de même que les autres que je vais transcrire, distingue toujours soigneusement la peste de Sainte-Marie de la maladie de Braga, qui est décrite à part et caractérisée par l'ardeur et de grandes douleurs. Ce n'est donc qu'à Braga que les gens mouraient dans la douleur et avec une ardeur interne qui semblait être un feu. Ce tableau pouvait provenir d'une autre pyrexie ardente et contagieuse, mais le souvenir de la forme cachée du feu sacré appelé *Ignis Occultus* ou *invisibilis* ne pouvait manquer de nous venir à l'esprit.

Un autre chroniqueur, Rui de Pina, se montre encore plus explicite et plus complet quand il écrit : « Lorsque tous deux furent mariés, ce qui eut lieu en février, aussitôt au Portugal et en Castille par l'effet de quelque adverse influence du ciel ou d'autres mystères ou péchés de la terre survinrent de grandes tempêtes et des pluies qui durèrent sans arrêt jusqu'en juin suivant, à la suite de quoi s'abîmèrent et se perdirent beaucoup de récoltes de céréales, de vin, d'huile et de fruits, et dans quelques-unes qui avaient survécu survint une telle plaie de vers qu'ils les mangèrent toutes jusqu'à terre ; puis vint un si fort été et

une si forte sécheresse par suite de la chaleur du soleil qui durèrent jusqu'au milieu de janvier de l'année suivante; et la chaleur cessant survinrent de grandes pestes et autres douleurs effroyables et d'un mortel danger spécialement dans le pays de Santa Maria de l'évêché de Porto, où la peste fut si cruelle que dans de grandes localités et autres lieux habités par beaucoup de personnes il en resta à peine trois de vivantes ».

Le même chroniqueur écrit encore : « dans le pays de Braga en particulier on trouva chez les hommes et chez les femmes des maux intrinsèques d'une si grande et terrible ardeur qu'il leur semblait qu'ils brûlaient et se dévoraient en eux-mêmes et ainsi, dans de grandes douleurs auxquelles aucun soin n'apportait de remède, ils mouraient pieusement ».

Comme l'on voit, cet auteur distingue, comme le précédent et plus clairement encore, la maladie de Braga de la peste de Santa Maria. Et il signale en plus d'autres faits très intéressants, comme par exemple celui que le mal atteignait hommes et femmes, et non les gens, comme l'autre, ce qui semble indiquer l'exclusion des enfants, généralement épargnés par le feu Saint-Antoine parce qu'ils tétaient ou se nourrissaient de lait. Cette fois, outre la sensation du feu intérieur dont ils pensaient brûler, il leur semblait également qu'ils étaient dévorés en eux-mêmes. C'étaient donc des maux qui ne pouvaient être confondus avec les pestilences fébriles. Ils rappelaient plutôt le prurit intense que les Allemands appelaient la maladie du fourmillement, sans parler du myospasme, qui occasionnait de telles douleurs que les cris stridents des malades s'entendaient à grande distance. Ceci coïncide avec l'expression du chroniqueur: douleurs effroyables.

Voyons finalement ce que nous dit à ce propos le très classique Duarte Nunes de Leao : « Outre ces adversités de l'invasion d'ennemis, il y en eut beaucoup d'autres qui causèrent au roi Dom Sanche de grands mécontentements. Car il y eut de si grandes

tempêtes certaines années et des pluies si inaccoutumées par leurs persistance et l'abondance des eaux, que les récoltes de céréales, vin, huile et autres fruits se perdirent entièrement. Car le peu qui restait était dévoré par une grande multitude de vers qui naissaient comme une plaie du ciel. Après cela survint une si grande chaleur et sécheresse pendant l'automne et l'hiver, que les hommes ne pouvaient cultiver les terres. Avec ces changements de temps à l'encontre du cours naturel des choses survint une grande peste principalement dans le pays de Santa Maria dans l'évêché de Porto dont tant de gens moururent qu'il y eut des agglomérations où il ne resta pas trois personnes vivantes. Dans le pays de Braga les hommes et les femmes tombaient malades de maladies d'une si terrible ardeur et d'une si furieuse chaleur, qu'il leur semblait que leurs entrailles brûlaient et de rage ils se dévoraient eux-mêmes et mouraient sans rémission. En outre, il y eut des années où la nourriture faisait tellement défaut que beaucoup de gens mouraient et que les vivants s'alimentaient des herbes des champs quand ils en trouvaients ».

Les chroniqueurs distinguent donc très clairement les décès résultant des famines de ceux causés par les maladies; et parmi ces derniers ils font une distinction absolue entre l'épidémie contagieuse et mortifère de Santa Maria de l'évêché de Porto, et l'étrange maladie de Braga qui donnait l'horrible sensation d'un prurit de feu.

La localisation de cette épidémie dans le pays de Braga, dans la région de la plus grande culture du seigle, dévastée par les calamités de la guerre et par de terribles années agricoles, me fait affirmer que, s'assimilant au feu Saint Antoine, elle attira au Portugal l'Ordre hospitalier de Saint Antoine sous le règne de Sanche II. Ce souverain appela ces moines non par simple esprit de dévotion mais pour les besoins urgents de la santé publique, et, comme les plus capables de soigner les malades de cette catégorie.

UNE BIBLIOTHÈQUE DE Mme DU BARRY A l'ECOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE DE LYON

Par le Dr M. LANNOIS.

Au début de mes études médicales, j'ai été attaché à l'Hôpital Militaire du Gros-Caillou et me suis toujours souvenu qu'on m'avait montré, dans le local de la pharmacie, un très beau meuble dont les rayons étaient garnis de pots à médicaments.

Mais ce souvenir était très estompé, lorsque j'ai eu connaissance d'un entrefilet de l'*Intermédiaire des Chercheurs et Curieux*, du 15 décembre 1936, signé *Un Ancien Sapeur*, dans lequel il était dit que ce meuble devait être à Lyon à l'Ecole du Service de Santé militaire.

Grâce à l'amicale bonne grâce de M. le Médecin-Général Marland, Directeur de l'Ecole, que je ne saurais trop remercier, j'ai pu revoir ce meuble et constater que si sa présence à Lyon était un fait exact, elle n'était cependant connue que de rares personnes. Il m'a donc paru intéressant de vous faire part des renseignements que j'ai pu réunir à son sujet.

La note de l'Ancien Sapeur a été complétée et précisée par M. Robert Laulan (*Intermédiaire*, 15 fév. 1937), bibliothécaire de l'École de Guerre. Il donne l'indication d'une communication que M. Fernand Roger, expert en objets d'art à la Cour d'Appel, fit à la

Société d'Histoire et d'Archéologie du VIIe arrondissement de Paris (Bulletin, n° 2, 1906). M. R. Làulan est d'ailleurs le Secrétaire de cette Société ; il m'a aimablement accueilli et m'a donné quelques utiles précisions dont je lui suis fort obligé.

L'Hôpital Militaire du Gros-Caillou fut fondé par Louis-Antoine de Gontaut-Biron pour les Gardes Françaises qu'il avait commandées peu après avoirété nommé Maréchal en 1757. Les lettres patentes autorisant cette fondation sont de septembre 1759 et l'hôpital fonctionna en 1765. Il avait son entrée principale sur l'emplacement actuel du numéro 112 de la rue Saint-Dominique, en face de la fontaine de Mars qui date de l'Empire et où une gracieuse Hygie, sculptée en haut relief par le ferme ciseau de Beauvallet, tend une coupe à un guerrier qui n'a pour costume que son casque et son épée (1).

En 1894, l'hôpital fut désaffecté et remplacé par des maisons de rapport.

F. Roger raconte qu'en 1873 il était malade au Gros-Caillou et qu'on l'avait chargé de la bibliothèque. L'aumônier, l'abbé Carron, lui confia un manuscrit déjà ancien dans lequel on lisait que Mme du Barry était venue visiter l'hôpital et avait constaté que les officiers convalescents n'avaient aucun livre à leur disposition pour occuper leurs loisirs. Elle leur fit don d'une bibliothèque qui fut établie de façon à occuper tout le fond (avec deux retours latéraux) de la pièce du rez-de-chaussée qui était à droite de l'entrée.

Cette salle de lecture changea de destination au moment des guerres de l'Empire. Vint un moment où le nombre des blessés et des malades obligea à utiliser toutes les places disponibles de la capitale. La Bibliothèque fut occupée par la pharmacie et des bocaux remplacèrent les volumes sur les rayons du meuble de Mme du Barry. Quant aux livres, M. F. Ro-

(1) Cette fontaine a été récemment reproduite par P. Vallery-Radot (*Presse médicale*, 17 mars 1937).

ger pense qu'ils furent transportés dans un bâtiment au fond de la cour, près de la chapelle, du côté de l'Avenue Rapp.

Que devint cette bibliothèque après la désaffectation de 1894 ? Elle fit probablement un séjour dans quelque garde-meubles d'où elle fut expédiée à Lyon. La lettre d'envoi de la Direction du Service de Santé du Ministère de la Guerre est datée du 22 février 1897.

On peut se demander comment cela se fit : probablement d'une manière assez simple. Lorsque dans un département ministériel, en l'espèce le Service de Santé, du matériel (meubles, instruments, livres etc.), devient sans emploi, on en envoie à tous les établissements similaires une liste sur laquelle ils choisissent ce qu'ils peuvent utiliser. Au moment de la disparition du Gros-Caillou, la future Salle d'Honneur de l'Ecole était vide et très apte à recevoir la bibliothèque de Mme du Barry.

C'est là que ce meuble, d'une très harmonieuse beauté, se trouve actuellement. Sa partie principale remplit exactement tout un des petits côtés de la salle avec deux travées en retour sur les parois latérales. Il occupe ainsi un emplacement de concordance parfaite avec celui qu'on lui voyait à la pharmacie du Gros-Caillou.

Cette bibliothèque est à trois corps ; la partie centrale et les deux retours latéraux, forment un total de neuf travées. La partie centrale est la plus importante, car elle comporte à elle seule sept travées : au milieu de l'étage supérieur une sorte de rotonde semi-circulaire en encorbellement et trois compartiments de chaque côté.

La rotonde centrale, qui s'élève jusqu'au sommet du meuble, est divisée en rayons pour recevoir les livres; elle est supportée par trois consoles à crossettes, ornées de feuilles d'eau, qui reposent sur un pilastre arrondi à cannelures et à asperges. Les compartiments latéraux sont aussi divisés par des rayonnages et séparés par des pilastres sommés d'une rosace et ornés également de cannelures à asperges.

Au sommet la décoration comporte encore une galerie d'entrelacs ajourés, une corniche ornée de denticules et une frise à entrelacs, le tout complété par des rais de cœur, perles, feuilles d'eau, chutes de feuilles de laurier et nœuds de rubans.

Le soubassement forme des placards à portes pleines et à deux vantaux avec moulures et écoinçons à rosaces. Il est à noter que cette bibliothèque n'a pas de fond. A l'origine elle était peinte en blanc et or, selon le goût de l'époque ; elle est actuellement peinte en blanc.

Cette description correspond à celle qui a été donnée par F. Roger, sauf sur un point. Il semble y avoir eu, en arrière de la travée centrale arrondie, une sorte de trumeau sculpté avec glace étamée se reliant à droite et à gauche avec les pilastres des travées latérales. Cette partie n'aurait pas été utilisée à Lyon et fut renvoyée à Paris (1) à *la Société d'Histoire et d'Archéologie du VIIe arrondissement* qui l'avait demandée. Elle fut reçue officiellement par le président Risler et par F. Roger qui proposa même d'en faire un petit meuble pour la Société, mais ce projet ne fut pas exécuté.

M. F. Roger, et nous pouvons nous abriter derrière son autorité, dit que ce meuble fut exécuté dans les ateliers de Roubo, alors rue Saint-Jacques, sur les plans et dessins de Roubo et Delabonde, fournisseurs de la Cour. Il précise que tous les assemblages sont à tenons, à queues d'aronde et à mortaise, sans intervention de colle (2), ce qui est caractéristique de la

(1) Ce fait paraît confirmé par la mensuration de la partie centrale qui ne mesure plus que 7^m^55 environ alors que F. Roger lui donne 8 mètres. Les retours des petits côtés ont 0^m^65 (sans les consoles). La largeur de la travée centrale est de 1^m^13 et forme un arrondi qui mesure 1^m^43, sans les pilastres de 0^m^12 sur lesquels elle s'appuie. La hauteur totale est de 3 mètres, la profondeur de 0^m^35.

(2) F. Roger insiste sur ces détails parce qu'on avait émis la suggestion gratuite que cette bibliothèque aurait pu être rapportée d'Autriche pendant les guerres de l'Empire. Il voit encore une preuve de son origine française dans le fait que le bâti serait en bois de sapin et les panneaux en chêne, mode de travail qu'utilisaient seuls nos artisans à cette époque.



Photo Poncet.

Bibliothèque donnée par Mme du Barry à l'Hôpital des Gardes Françaises (plus tard Hôpital Militaire du Gros-Caillou) et transférée à l'Ecole du Service de Santé Militaire de Lyon en 1897.

manière des menuisiers français du XVIIIe siècle. Cette particularité permit un démontage et un remontage très facile lors du transfert à Lyon.

Il aurait été curieux de savoir si Mme du Barry avait fait former cette bibliothèque destinée à des Gardes françaises, sur le modèle de celle qui avait été réunie pour elle, incapable qu'elle était de choisir elle-même ses livres. On sait que la Ville de Versailles hérita des 1068 volumes qu'elle possédait, mais n'en a plus que 142 (Quentin-Bauchard). On est étonné d'y trouver les *Essais* de Montaigne ou les *Pensées* de Pascal, mais ce sont les ouvrages légers ou licencieux (Dorat, Crébillon fils, Piron, etc.) qui dominent de beaucoup.

Malheureusement tous les livres du Gros-Caillou ont disparu. L'auteur de la première note de l'*Intermédiaire* avait cru pouvoir dire qu'ils n'avaient pas émigré bien loin et avaient été joints pour la plupart aux collections de l'Ecole Militaire. Mais M. R. Laulan a rectifié et assuré qu'aucun d'eux ne figurait au fonds de l'École de Guerre. En vérité celle-ci possède bien quelques livres ornés sur les plats des armes de Mme du Barry avec la fameuse devise si décriée ; ils sont au nombre de 17, dont 14 reliés en maroquin rouge avec une couronne de duchesse surmontant le double blason, et 3 en veau avec une couronne de comtesse. M. R. Laulan a bien voulu me les montrer et il est aisé de constater qu'ils viennent tous de l'Hôtel des Invalides dont ils portent le cachet.

La bibliothèque de Mme du Barry a retrouvé sa destination première et contient à nouveau des livres.

Le Médecin-principal Rouis, qui fut longtemps sous-directeur de l'Ecole de Santé Militaire de Strasbourg, avait réuni une belle collection de vieux livres de médecine (1). Au début de ce siècle, il en fit don à

(1) Le Dr Rouis fut lui-même l'auteur d'une *Histoire de l'Ecole de Santé Militaire de Strasbourg*, 1 fort vol. in-8o, Paris et Nancy, Berger-Levrault, 1898.

ses jeunes camarades de l'École de Lyon. Ils ont été heureusement installés dans la bibliothèque de Mme du Barry.

M. Blaessinger, le très accueillant bibliothécaire de l'École, a eu l'obligeance de me remettre une liste des principaux volumes du Dr Rouis. J'en citerai quelques-uns :

Aetius, *Contracte ex veteribus medicine tetrabiblos*, in-4°, 1549.

Rondelet, *Methodus curandorum omnium morborum corporis humani in tres libros distincta*, in-12, Parisiis, apud Jacobum Maceum, sub signo Pyramidis (s. d.), vers 1563.

Dimerbroek, *Anatomè corporis humani*, in-8°, Lugduni, Joan Antonii Huguetan, 1579.

Fabrice de Hilden, *Opera*, 2 vol. in-f°, Francfort et Genève, 1682.

Ch. Bonet, *Sepulchretum*, 2 vol. in f°, Genève, Léonard Chouët, 1677. — Autre édition, 3 vol. in-f°, Genève, Crasser et Perrachon, 1700.

And. Vesale, *Opera omnia anatomica*, 1 très fort vol. in-f°, Lugduni Batavorum apud J. du Vivie, 1725.

J. B. Morgagni, *De Sedibus et Causis Morborum*, 2 vol. in-f°, Patavi, sumptibus Remondi maj., 1765.

Il faudrait y ajouter nombre d'autres ouvrages de Mercurialis, Hoffmann, Ettmüller, Leclerc et Manget, Zacchias, Van Helmont, Fernel, M. de Heredia, L. Rivière, etc., etc., qui suffisent à montrer que cette réunion de livres était fort honorable et qu'on pourrait y faire d'intéressantes recherches.

GLANES BIBLIOGRAPHIQUES

Dr André Soubiran. — *Avicenne, prince des médecins, sa vie et sa doctrine.* Paris, Librairie Lipschutz, 1935, in-8° de 176 pages.

C'est à la suite d'un voyage en Espagne « entrepris avec la fougue d'une imagination de vingt ans », que l'auteur nous dit s'être préoccupé de l'apport de la médecine arabe à la médecine occidentale et des jugements contradictoires portés sur la première, faussés, dans un sens comme dans l'autre, par l'esprit de parti. Il y avait là matière à une belle étude qui aurait restitué à chacun son dû, mis Louis Bertrand d'accord avec Dozy.

C'est pourtant la grande figure d'Avicenne, encore qu'elle n'appartienne pas à l'Espagne musulmane, qui a paru à M. Soubiran incarner le mieux les qualités et les défauts de cette médecine « arabe ». Il dit avoir retrouvé dans le *Canon* le « grand nombre de documents utiles, mais disséminés, confondus et cachés sous un amas d'hypothèses, de subtilités et d'erreurs », qu'un biographe d'Avicenne (datant de 1820!) portait au compte de celui qui fut, de son vivant, sacré prince des médecins.

Sapiens nihil affirmat... On eut aimé à trouver dans cette thèse les résultats de ce tri du bon grain étouffé par l'ivraie, mais seuls « un travail immense et une patience inépuisable » — le biographe aurait pu ajouter : une certaine connaissance de la langue arabe et de la civilisation musulmane — étaient susceptibles de le mener à bien. Et c'est dommage! L'auteur s'est donc spécialement attaché à mettre à la portée du lecteur français, en en résumant de très nombreux passages, le livre de Cameron Gruner paru à Londres en 1930 : *A Treatise on the Canon of médicine of Avicenna, incorporating a translation of the first book.*

Qualifier de traduction ce copieux ouvrage de 612 pages in-8° est inexact; il rappelle plutôt le genre de travail nommé par les Allemands *Bearbeitung*, et celui-ci est d'im-

portance. Il démembre et découpe en menus morceaux le texte d'Avicenne pour le reclasser dans un ordre qui en rend l'étude plus facile, mais ne lui laisse plus guère l'aspect de l'original. Et quel est son but? Mettre le *Canon* à l'appui d'une thèse philosophique aboutissant à une méthode scolastique moderne dont Gruner s'est fait le champion. Il n'est pas jusqu'à la présentation du volume, avec ses 1130 paragraphes qui rappellent des versets, ses encadrements des têtes de chapitres qui font songer à un livre d'heures, et telles illustrations où l'on voit Avicenne voisiner avec Confucius et St Thomas d'Aquin, qui ne surprennent le lecteur français et le mettent en défiance vis-à-vis du caractère scientifique de l'œuvre de Gruner (1).

M. Soubiran n'a heureusement pas suivi son modèle dans des considérations philosophiques qui sortaient du cadre qu'il s'était tracé. Il a été bien inspiré de faire vérifier l'assertion du médecin anglais concernant le sens de la circulation veineuse pour Avicenne, Gruner déclarant (p. 95) qu'on pouvait aussi bien traduire par *to carry the blood away* « from » *all parts of the body*, que *par* « to » *all parts of the body*. Mais pourquoi avoir eu recours pour cela à la traduction hébraïque d'Avicenne, alors que dorment dans les rayons de la Bibliothèque Nationale au moins une demi-douzaine de manuscrits du texte arabe, préférables à l'édition de Rome de 1593, qui n'est pas dépourvue d'erreurs? N'importe quel étudiant musulman eut pu faire aisément cette petite vérification. A son défaut, il restait la version latine médiévale du *Canon*, qui figure dans toutes les grandes bibliothèques et est parfaitement exacte en ce qui concerne le passage incriminé : *cujus est juvamentum nutrimentum ab hepate membris deferre* (Edit. de 1608, t. I, p. 67, col. 1, en haut).

La thèse de M. Soubiran pose une fois de plus le problème sur lequel j'ai déjà attiré l'attention *(A propos du millénaire de Razès; Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine,* Mars-Avril 1931, p. 203 sq.). Des su-

(1) C'est souvent à tort, j'en conviens. Mais j'étonnerais certainement les auteurs du *Kitâbaç - Çihha*, l'excellent petit précis d'hygiène, en arabe et français, dédié aux Musulmans de l'Afrique du Nord par l'Institut Pasteur, en leur disant que de l'avis de hautes personnalités du gouvernement chérifien, le format de cet ouvrage, qui rappelle celui des Corans, a été une cause de sa non-diffusion, les Musulmans se défiant de la propagande faite par des missionnaires anglicans au moyen de Bibles et ouvrages pieux offerts précisément sous cette forme !

jets aussi difficiles que ceux de l'histoire de la Médecine arabe, *lato sensu*, sont-ils à la portée de la plupart des étudiants européens ou musulmans en fin de scolarité? Sauf exception, c'est la culture générale et la connaissance du grec et du latin qui manquent à ces derniers, sans parler du véritable esprit critique, qui n'est généralement pas leur fort. Aux premiers font habituellement défaut des connaissances en arabe littéral et un commerce suffisant avec l'Islam, surtout celui du moyen âge.

Que faire alors? Associer ces jeunes gens comme l'aveugle et le paralytique de la fable? Pour n'être pas admise à l'occasion d'une soutenance de thèse, c'est là une collaboration recommandable pour d'autres travaux.

Quoi qu'il en soit, le plus grave reproche que j'adresse à l'ouvrage que j'ai sous les yeux, c'est de dissimuler son pavillon et ce n'est pas la première fois que pareille surprise m'arrive. Les éditeurs savent sans doute ce qu'ils font en tirant, pour être mis dans le commerce, un certain nombre d'exemplaires de ces thèses de médecine à caractère littéraire ou historique, d'où les dédicaces habituelles sont bannies, pour qu'elles ne se distinguent en rien d'un quelconque ouvrage sur le sujet. On les accompagne même d'une « prière d'insérer ». Eh bien, c'est là un procédé répréhensible. Jadis son usage était rare, ou plutôt les thèses d'histoire de la médecine qui avaient les honneurs d'un tirage de ce genre, étaient des travaux remarqués, témoin ce *Monde médical parisien au* XVIIIe *siècle*, de P. Delaunay, qui est un monument. Malheureusement, les mœurs ont changé, et, puisque la règle veut toujours qu'on exige de jeunes gens de vingt-cinq ans un travail forcément hâtif et fatalement sans originalité, qu'il n'y ait pas au moins « erreur sur la marchandise » et que le public qui l'achète sache à quoi s'en tenir.

H.-P.-J. Renaud.

Dr Abdalmalik Faraj. *Relations hispano-maghrébines au XIIe siècle*, Thèse pour le doctorat en médecine, Paris, 1935. Les Editions Véga, 8° de 68 pp.

Voici, je crois, la première thèse de médecine soutenue en France par un jeune musulman marocain originaire de Fès, qui a poursuivi dans nos établissements d'enseignement secondaire du Protectorat, puis à Paris, le cycle complet de ses études. Nous l'attendions avec un sympathique intérêt. Le sujet d'histoire de la médecine arabe vers lequel le Pr Laignel-

Lavastine avait orienté M. Faraj, pouvait paraître un peu vaste ; il nécessitait de difficiles recherches, vu le petit nombre et la dissémination des documents utilisables, mais surtout une sérieuse critique des sources, écueil contre lequel se sont heurtés plusieurs essais analogues tentés par des musulmans. M. Faraj a été prudent et avisé. Il a su se limiter à une époque, le XIIe siècle, qui fut le grand siècle de la médecine arabe en Espagne, quand la péninsule et le Maghrib étaient réunis sous le sceptre des dynasties berbères almoravide puis almohade. Bien plus, il s'est consacré surtout à reprendre, avec beaucoup de bonheur, certains points du travail — d'ailleurs méritoire pour l'époque, mais plus superficiel qu'on ne le pensait — du Dr Gabriel Colin (1860-1923) sur la famille des Banû Zuhr et les œuvres des deux plus illustres d'entre eux : Abu l- ' Alâ ' et 'Abd-al-Malik (Avenzoar). Le professeur de la Faculté des lettres d'Alger avait certes réalisé une confrontation fructueuse entre les titres des chapitres du *Taysîr* d'Avenzoar dans le texte du manuscrit de Paris et dans la version latine médiévale qui a été imprimée. Il avait moins étudié l'autre ouvrage qui est à la Bibliothèque Nationale, l'*Iqtiçâd*, dont le déchiffrage est rebutant pour qui n'a pas l'arabe comme langue maternelle, à cause de l'absence des points diacrités. M. Faraj était à même de surmonter cette difficulté ; il a pu ainsi montrer que l'*Iqtiçâd* etait autre chose qu'une « œuvre de vulgarisation à l'usage des gens du monde », mais plutôt une « initiation à la médecine pour un homme cultivé », en l'espèce, l'émir almoravide Ibrahîm, gouverneur de Séville, protecteur d'Avenzoar.

Je ne puis entrer ici dans le détail des citations de cet ouvrage (et aussi du *Taysîr*) que l'auteur de cette thèse donne en appendice. Il y a là plusieurs trouvailles de valeur qui nous renseignent sur certains points mal connus de la pratique médicale des musulmans andalous. La principale, tirée du *Taysir*, et passée inaperçue de Gabriel Colin, concerne le serment d'Hippocrate : « Mon père, dit Avenzoar à propos de l'usage des poisons, le reçut de moi quand j'étais encore enfant et que je commençais mes études de médecine. » Il existait donc à cette époque, au moins dans cette célèbre famille médicale, une prestation du fameux serment.

Presque aussi important est le passage tiré du même ouvrage (à vrai dire, on le présumait), qui montre le dédain du médecin vis-à-vis des besognes manuelles, même de la préparation des médicaments, pour laquelle Avenzoar dit

pourtant avoir un véritable penchant, mais dont les règles de sa profession le détournaient.

Une autre curieuse citation sur le pronostic, extraite cette fois de l'*Iqtiçâd*, mérite d'être reproduite : « Moi, je jure que quand quelqu'un s'est proposé de traiter un malade sans pronostiquer ce qui doit lui arriver, et que le malade meurt, le médecin est responsable de sa mort et doit en répondre sur sa personne et sur ses biens.., Si un maçon avait bâti un mur qui s'écroule le lendemain, ne serait-il pas obligé de le refaire à ses frais, rayé de la corporation, abaissé aux yeux de ses camarades ?... »

Où en serait la profession médicale si cette opinion avait prévalu?

M. Faraj, dans son préambule et ses conclusions, n'a fait qu'effleurer le difficile problème des causes du développement tardif de la médecine hispano-maghribine au XIIe siècle, coïncidant avec les premiers signes révélateurs de sa décadence. Celle-ci découle, selon lui, du façonnage des esprits par les dynasties berbères dans un sens défavorable aux études philosophiques, et de l'arrêt des études médicales qui en serait résulté. Il cite l'exemple typique d'Abû Bakr, fils d'Avenzoar, bien plus célèbre que son père et son aïeul dans le monde musulman, et qui est déjà de ce type de lettrés que nous ne connaissons que trop, encore aujourd'hui, sachant par cœur l'énorme « somme » des *Hadiths* du Prophète, et croyant par là posséder la science infuse dans tous les domaines.

Plus discutée sera la conclusion sur la méconnaissance par les Chrétiens espagnols des « trésors de la science arabe ». Les historiens de ce pays opposeront notamment les traductions d'ouvrages scientifiques faites en Catalogne dès le Xe siècle (avant celles de Salerne et de Tolède par conséquent), comme l'a montré ces dernières années M. Millas y Vallicrosa. Mais, cette réserve faite, il convient de féliciter M. Faraj d'avoir par ses recherches dans les manuscrits parisiens, contribué à dégager la physionomie des médecins arabes hispano-maghribins du XIIe siècle, celle de leur pratique médicale, et à préciser-même, par ses citations, certains points de l'histoire politique de cette intéressante période.

H. P. J. RENAUD.

Dr Léon DELHOUME. — *Dupuytren* 1 vol in-8° de 496 pages avec 19 figures et reproduction. — Le Dr Delhoume, maire de Pierre-Buffière, pays natal de Dupuytren, vient d'écrire sur ce grand chirurgien et ce grand Français un livre fort agréable

à lire, car il est écrit dans un style excellent, et fort instructif, car il est basé sur des documents en grande partie originaux et sur une correspondance du plus haut intérêt. Un index alphabétique des noms et une bibliographie soignée terminent l'ouvrage qu'agrémentent encore une biographie de la famille Dupuytren et des reproductions de vues, d'autographes et de lithographies.

Le chapitre premier est consacré à l'enfance et à l'adolescence du grand homme né dans une bourgade perdue du Limousin, son séjour au collège de Magnac-Laval, puis au collège de la Marche à Paris, enfin à l'école Médico-chirurgicale de l'hôpital Saint-Alexis de Limoges où il ne reste que quelques mois pour retourner à Paris devenir l'élève du grand Boyer.

Malgré sa pauvreté, Dupuytren se mit courageusement à l'ouvrage et apprit dans le service de Boyer les rudiments d'anatomie et de chirurgie, la chimie avec Vauquelin, la physiologie avec Leclerc, la pathologie externe avec Lassus, la médecine opératoire avec Sabatier, la pathologie interne avec Portal; plus tard il devient l'élève de Corvisart et de Pinel. A 18 ans, en 1795, il fut reçu au concours prosecteur et vint habiter au troisième étage de l'ancien cloître des Cordeliers; en 1801 le voici chef des travaux anatomiques, en 1803 membre fondateur de la Société anatomique, plus florissante que jamais, le 13 septembre 1802 chirurgien de 2e classe à l'Hôtel-Dieu, docteur en médecine le 4 vendémiaire 1803. En 1807 le ministre le nomme chirurgien-adjoint à l'Hôtel-Dieu, en 1812 professeur de médecine opératoire, en 1815 chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu. L'A. consacre au chirurgien chef de l'Hôtel-Dieu un chapitre particulièrement intéressant qui nous montre Dupuytren dans son service aussi sévère pour lui-même que pour les autres, bourreau de travail et d'exactitude.

Plusieurs chapitres de l'ouvrage sont consacrés à la vie privée de Dupuytren, à son mariage rompu avec Mlle Boyer à propos duquel l'A. lave Dupuytren du vilain rôle que certains biographes lui ont fait jouer en cette circonstance et à son mariage avec Mlle de Saint-Olive en 1810. Un récit détaillé de sa conduite lors de l'assassinat du Duc de Berry en 1820, et de son dévouement lors de la révolution de 1830 intéressent particulièrement l'historien qui sommeille en chacun de nous.

Enfin le voici membre de l'Institut le 4 avril 1825 en remplacement de Percy. En 1826 il entreprend un voyage à Londres d'où data sa grande amitié avec Astley Cooper. Passons sur sa candidature à la députation à Saint-Yriex en 1831 pour

rappeler sa brillante conduite pendant l'épidémie de choléra morbus en 1832.

Les deux derniers chapitres du livre sont consacrés au voyage en Italie de novembre 1833 à mars 1834 et à la longue maladie qui devait aboutir le 8 février 1835 à une mort digne de son grand caractère dans une héroïque sérénité, mort suivie de funérailles grandioses où la reconnaissance des étudiants et du peuple auxquels Dupuytren avait consacré sa vie se manifesta d'une manière si touchante.

Tel est ce livre, véritable monument de piété élevé par une compatriote et un confrère à la gloire de celui qui fut le plus grand des chirurgiens français du dix-neuvième siècle.

E. Olivier.

L. Sauvé, *Le docteur Récamier*, *1774-1852*, Paris, éd. Spes, s. d. (1938), 252 p. in-16.

Le rédacteur d'un grand Dictionnaire contemporain, consacrant un court paragraphe à Récamier, conclut : « Il eut dans son temps une grande réputation, mais il n'a laissé rien de durable ». Ce jugement un peu sommaire appelle évidemment une rectification, et il convient d'apprendre aux rédacteurs d'Encyclopédies que Joseph-Anthelme-Claude Récamier, filleul de Brillat-Savarin, ne fut pas seulement l'heureux rival de Dupuytren auprès de la clientèle parisienne, et l'adversaire doctrinal de Broussais. Médecin, il a décrit les signes des kystes hydatiques ; thérapeute, il a réhabilité contre les sectateurs de la « médecine physiologique » l'emploi du musc et du quinquina ; réglé, bien avant Glénard et Brandt, le traitement des pyrexies par la balnéation froide. Chirurgien, il a réinventé le spéculum, ce qui lui a permis de passer à l'amputation du col utérin, et à l'ablation de l'utérus lui-même ; opération qui, couronnée de succès dès 1825, n'en fut pas moins condamnée par l'Académie de médecine sur les conclusions de Larrey. Il a imaginé la curette et le curettage utérin, la colpotomie ; précisé la technique de la pleurotomie avec siphonage ; trouvé le traitement de la fissure anale par la dilatation cadencée, et celui des kystes hydatiques suppurés du foie. Et il aurait eu la gloire d'exécuter l'ovariotomie si les foudres académiques n'avaient refroidi son initiative. Récamier fut donc un grand, un très grand précurseur, avec sa compétence de

chirurgien, le Dr Sauvé lui a consacré un volume d'une note très personnelle, enrichi de documents familiaux inédits. Je la recommande aux curieux, ne voulant formuler qu'un reproche : l'absence d'une bibliographie au moins sommaire, tant des publications de Récamier que des travaux antérieurs à lui consacrés, à laquelle les chercheurs puissent se reporter.

P. DELAUNAY.

Dr A. BLOOM, du Caire, *La lèpre dans l'ancienne Egypte, et chez les anciens Hébreux. La lèpre dans la Bible.* Le Caire, 1938, in-12, 66 p.

Dans cette savante étude, présentée au Congrès international de la lèpre, au Caire (mars 1938), le Dr A. Bloom s'est attaché à refuter une opinion soutenue au Congrès international de médecine tropicale du Caire (1928), à savoir que les Juifs furent chassés de l'Egypte parce qu'atteints de la lèpre. S'appuyant sur les citations bibliques du *Tsaraat*, il discute les assertions figurant dans de nombreux ouvrages et conclut que ni les preuves historiques ni les preuves archéologiques invoquées ne se justifient. D'après lui rien n'autorise à afffirmer que la lèpre existait en Egypte à une époque antérieure à Alexandre le Grand. Une bibliographie abondante complète ce travail ; il y manque pourtant la mention de l'importante étude de notre regretté collaborateur le Dr Trenel, parue dans le *Paris médical* des 30 août, 29 novembre et 6 décembre 1930, sur *Çaraatte ; la lèpre biblique, le chapitre XIII du lévitique et le traité Negaiyne.*

Marcel FOSSEYEUX.



Le Secrétaire général, Gérant :
Marcel FOSSEYEUX.



PROCÈS-VERBAL

SECTION PARISIENNE

Séance du 2 *juillet* 1938.

Présidence de M. le Dr DELAUNAY

Etaient présents : Mme Metzger ; MM. Barbillion, Brodier, Didsbury, Fosseyeux, Gallois, Hahn, Lemay, Laignel-Lavastine, Mauclaire, P. Vallery-Radot.

Candidats proposés: BELTRAN (Dr Juan Ramon), Professeur d'histoire de la médecine à l'Université, Florida, 895, Buenos-Aires, par MM. Laignel-Lavastine et Fosseyeux.

SAUVÉ (Dr Louis), chirurgien des hôpitaux, 27, rue Cassette, Paris VIe, par MM. Delaunay et Mauclaire.

Ouvrages présentés : Mme Metzger, *L'attraction universelle et la religion naturelle chez quelques commentateurs de Newton*, Paris, 1938 ;

Martha Ornstein, *The rôle of scientific society in the sevensteenth century*, 1938. [Université de Chicago, t. VI des travaux de l'Académie de médecine].

Communication : M. le Dr Mauclaire présente et commente un portrait charge d'Andry le père (1658-1742), parrain de l'orthopédie, qui se trouve dans un Recueil de polémiques médicales de la *Bibliothèque Nationale* sous la cote T^{18}_{121}, tome II, lettre 17.

COMMÉMORATION DU CENTENAIRE DE LA MORT DE DESGENETTES

(18 décembre 1937)

Séance solennelle de la Section Montpelliéraine de la Société Française d'Histoire de la Médecine.

Allocution du Président.

Quand elle a organisé cette journée de commémoration du grand Desgenettes, médecin des armées de la République et de l'Empire, la Faculté de Médecine a voulu évoquer son souvenir dans un cadre digne de lui et marquer en même temps tout son attachement pour un de ses glorieux anciens élèves.

C'est pourquoi le Doyen de la Faculté a décidé d ouvrir toutes grandes les portes de cette salle des actes, pour rappeler que Desgenettes soutint brillamment à Montpellier sa thèse de doctorat, le 6 juillet 1789, et prêta le serment d'Hippocrate, en recevant des mains du chancelier Barthez le diplôme qui lui conférait le grade de docteur.

Le Doyen de la Faculté s'est également souvenu que Desgenettes avait fait partie de la Société Royale des Sciences de Montpellier et il a voulu que fût rappelée cette circonstance. Ceci vous explique comment et pourquoi, sous les auspices de la Faculté, la séance de ce jour réunit les Membres de l'Académie des Sciences et Lettres, qui continue la Société Royale des Sciences et le bureau de la Société d'Histoire de la Médecine, dont l'objet même est d'entretenir le culte du passé.

C'est donc l'historien qui vous parle, à présent,

plus que le médecin militaire, ou, si vous le voulez, le premier épaulé par l'autre.

On a dit récemment et l'on dira ce soir tant de choses sur Desgenettes, qu'il ne me resterait à glaner que des bribes de sa carrière, si je n'entreprenais ensuite de montrer non pas tant ce qu'il fut, mais ce qu'il voulait être, lui, comme tous ses pairs, officiers de santé.

Desgenettes, originaire d'Alençon, commença ses études de médecine à Paris, mais il voulut les terminer à Montpellier et il y a un rapprochement à faire entre ce choix et l'attrait qu'à peu près à la même époque, Montpellier exerça sur l'illustre Larrey.

Ce dernier avait fait lui aussi ses études à Paris ; mais, ayant embrassé la carrière d'officier de santé, et pourvu d'un emploi à l'armée d'Italie, au début de l'année 1794, il se rendait de Toulouse à Toulon. Il voulut s'arrêter sur son chemin à Montpellier, dans le désir de connaître l'enseignement de son illustre Université et d'y voir les professeurs. Ceux-ci firent à Larrey un accueil des plus flatteurs, qu'il n'oublia jamais et il se plaît à raconter que « le tombeau élevé dans le jardin botanique à la fille du philosophe Young fut un des objets qui piquèrent le plus sa curiosité ».

Desgenettes devait davantage à Montpellier, puisqu'il y avait achevé ses études et il lui garda toute sa vie une profonde affection.

Il fut, je l'ai rappelé, membre de la Société Royale des Sciences de Montpellier. Cette compagnie, fondée en 1706, supprimée en 1793 comme beaucoup d'institutions de l'ancien régime, mais rétablie en 1795, s'était attaché Desgenettes dont les talents étaient déjà connus. Desgenettes appréciait cette distinction et raconte comment sa qualité d'Académicien de Montpellier lui valut d'être admis à assister, à titre de correspondant, à une séance de l'Académie des Sciences de Paris, où il ne devait, que bien plus tard, siéger comme titulaire, en 1832.

Desgenettes fut reconnaissant à la compagnie qui

l'avait admis, car il recueillit et publia, en un volume de quelque trois cents pages, dédié au Comte Daru, originaire de cette ville, les *Eloges des Académiciens de Montpellier*, quarante panégyriques, parmi lesquels ceux de Magnol, Chirac, Chicoyneau, de la Peyronie, de Sauvages, etc... Volume médiocre, a-t-on dit, mais qui présente un intérêt particulier pour les Montpelliérains.

Ecrite en 1811, après Wagram, avant la campagne de Russie, à l'époque des grandes fêtes que donna l'Empereur remarié et où les chefs de ses armées pouvaient profiter de quelques délassements, cette publication marque que la pensée de Desgenettes s'est longuement, à ce moment, tournée vers la ville où il avait vécu deux belles années de sa jeunesse. Cela vaut bien, entre autres, que notre cité lui en garde, à son tour, quelque gratitude.

Desgenettes, docteur de Montpellier, avait repris le chemin de Paris pour rendre visite à ses anciens maîtres. C'était la période où les troubles révolutionnaires grandissaient. Il rencontra, nous dit-on, à Paris quelques amis de collège, les uns déjà lancés dans la politique, les autres rétifs au mouvement des idées nouvelles, certains qui songeaient à émigrer.

« Dans ce conflit entre tant de passions, ne sachant lui-même quel parti prendre, il se laissa pousser vers les armées républicaines, où se réfugiait, nous dit-on, le courage s'alliant au patriotisme ».

Ses maîtres, Louis et Vicq d'Azyr lui conseillèrent vivement de prendre du service dans l'armée, « où il trouverait plus de paix et de sécurité que dans l'intérieur de la France, menacée des plus grands troubles et des plus grands malheurs ».

Par ses maîtres, il fut mis à Paris en rapport avec Colombier, inspecteur général en survivance des hôpitaux et maisons de force du Royaume et membre du Conseil de Santé des Hôpitaux Militaires, ainsi qu'avec Thouret, gendre de Colombier, Doyen et Directeur de l'Ecole de Santé, instituée à la place de la Faculté de Médecine supprimée à la Révolution.

Desgenettes bénéficia de l'influence de l'un et de l'autre. Thouret obtint pour lui un brevet de médecin militaire et un emploi à l'armée d'Italie.

En même temps que s'ouvrait ainsi pour Desgenettes la voie où sa vocation médicale devait trouver le succès et la gloire, nous voyons se dessiner d'autres projets qui devaient décider du sort de sa vie privée.

Colombier avait deux filles. C'est la seconde que notre homme épousa à son retour de l'armée d'Italie, devenant ainsi le beau-frère de Thouret.

C'est peut-être, il est permis de le penser, aux beaux yeux de la fille de l'Inspecteur général Colombier que nous devons l'enchaînement des événements qui, par l'influence de Thouret, dirigea Desgenettes sur l'armée d'Italie et fixa ainsi sa vocation.

Un autre événement devait influer sur le succès de sa carrière ; ce fut sa rencontre avec Bonaparte, officier d'artillerie, à la popote militaire de Fréjus. Rencontre d'hôtel toute banale, mais qui suffit sans doute à Bonaparte pour porter un jugement sur la personnalité de Desgenettes et fixer sur lui son attention.

C'est aussi à Toulon que Bonaparte se rencontra avec Larrey. Bonaparte les choisit bientôt tous deux pour servir sous ses ordres, soit en Italie, soit en Egypte, partout ensuite où sa destinée le conduisit.

Desgenettes débuta, en Mars 1793, à l'armée qui opérait dans le Comté de Nice ; il était médecin ordinaire des hôpitaux, situation qui, à ce moment, ne correspondait exactement à aucun grade de l'armée. Desgenettes nous a laissé des notes pour servir à l'Histoire de l'armée d'Italie, notes intéressantes à plus d'un point de vue. Comme Larrey, dans ses mémoires, Desgenettes joint volontiers le pittoresque à la science ; avant d'exposer ce qui a trait à l'exercice de leur art, tous deux s'attardent volontiers à des considérations géographiques ou ethniques, à des descriptions des lieux et des habitants, comme à l'esquisse des événements. « Ces détails, dit Larrey, en apparence étrangers, qui semblent éloigner l'officier

de santé militaire de l'objet essentiel de ses études, présentent plus d'une fois à son observation des notions qu'il lui est important de réunir pour remplir avec succès dans les camps et dans les hôpitaux la tâche qui lui est imposée ».

Desgenettes en use, en tous points, de la même manière et dans le même esprit que Larrey.

Les descriptions qui s'entremêlent avec l'exposé de ses observations médicales sont vivantes et colorées. On sent qu'il aime profondément les paysages lumineux de notre midi méditerranéen. Il prend visiblement plaisir à en décrire les charmes et le pittoresque. Nice, Grasse, Menton inspirent sa verve descriptive ; et si je vous fais grâce des pages qu'il leur consacre, ce n'est point qu'elles ne méritent d'être lues, car Desgenettes savait voyager, regarder, observer et décrire avec goût.

L'enthousiasme dont il témoigne pour la belle nature, je dirai presque son lyrisme, s'expliquent peut-être par son état d'âme du moment; n'était-il pas alors jeune et épris, peut-être déjà fiancé ? N'oublions pas qu'il avait, avant son départ, lié connaissance avec Mlle Colombier.

Il n'est rien comme de beaux yeux pour nous rendre sensibles aux beautés et au charme des pays où nous voyageons.

Ne croyez pas que, pour autant qu'il aime voyager, Desgenettes perde de vue la mission dont il est investi. Il s'étend, dans ses notes, sur l'organisation du Service de Santé de l'armée ; il nous donne son appréciation sur l'importance des formations, l'insuffisante capacité de certaines, les avantages et les inconvénients de leur situation. Il proteste contre « les exorbitantes et ruineuses réquisitions que se sont permis tant de fois les surveillants et les agents des administrations militaires, presque toujours plus ou moins liés d'intérêt ». Il signale, au contraire, combien, à Grasse, l'intervention d'administrateurs municipaux a été « économique pour le Trésor public, avantageuse pour les habitants et conservatrice des soldats ». Il

réclame la spécialisation des hôpitaux pour traiter les affections cutanées, les galeux et les vénériens.

Il se plaint de « l'abus des évacuations irrégulières, résultant des erreurs de calculs administratifs ; ainsi, dit-il, l'ineptie, car je n'ose en ce moment accuser qu'elle, est souvent aussi fatale aux hommes que la plus malveillante perversité ».

Il révèle le trafic auquel se livrent « les entrepreneurs de montures pour le transport des malades », qui touchent de la commune 9 livres par malade et s'épargnent le voyage, en gardant le bénéfice; car ils versent aux évacués 40 ou 50 sols pour qu'ils fassent le trajet à pied, souvent au péril de leur vie, durant six ou sept heures de marche en montagne. Desgenettes adresse sur ces abus odieux des représentations au Directoire du district et en fait passer copie directement au Ministre de la Guerre.

Il constate que les troupes étaient presque nues, alors qu'il existait inemployés, dans les grands hôpitaux, une quantité prodigieuse d'habits, de chemises de bas, de souliers, de sacs, abandonnés par les sortants ou provenant des décédés, qui encombraient les magasins et infectaient ces établissements.

Je n'entreprendrai pas de vous faire part de toutes les observations médicales qu'il rapporte; cependant vous trouverez peut-être curieuses les deux suivantes, que je vous résumerai.

La première concerne un jeune musicien du 51e de ligne qui, s'étant guéri lui-même d'abord de la gale au moyen d'une pommade dont un vieux soldat lui avait vendu le secret, contracta une fluxion de poitrine. « Pour détourner cette métastase et reporter vers la peau le flux des humeurs », Desgenettes ne trouva rien de plus efficace que de lui faire rattraper la gale : « Je fis, dit-il, porter au malade la chemise et le fis coucher dans les draps d'un galeux ». Grâce à quoi, l'éruption scabieuse reparut, la poitrine se dégagea et le malade guérit.

Cette thérapeutique substitutive serait sans doute peu goûtée de nos jours ; elle était pratiquée par

d'autres, dans le même temps ; j'ai retrouvé, dans les archives de l'Hôpital Militaire de Perpignan, en 1782, la relation de cas analogues, où, pour guérir les fièvres, on exposait aussi le malade à la contagion de la gale.

La seconde observation de Desgenettes est celle d'un cas de nostalgie, affection fréquemment observée autrefois dans les armées.

La presque totalité des nostalgiques était guidée, Desgenettes en convient, par des sentiments peu honorables et l'affection sévissait surtout parmi la « phalange désignée depuis dans l'armée sous le nom peu flatteur de *fange marseillaise* ». C'est cependant chez un jeune Marseillais de 18 à 20 ans qu'il observa un cas de nostalgie bien caractérisé par un penchant secret pour la solitude, le dégoût de tout et l'inappétence, le tout compliqué de langueur, d'anxiété, d'œdèmes et d'ulcérations pétéchiales scorbutiques : « La mélancolie, comme cause ou comme effet, allait toujours en augmentant ; le malade n'avait plus qu'une seule pensée, ses yeux restaient attachés tout le jour avec langueur sur le portrait de sa maîtresse suspendu à son col et il l'offrait également avec tristesse aux regards de ses compagnons ».

Et voici la thérapeutique qu'institua le jeune et bon Desgenettes : « Je fis *fréquemment sortir* ce jeune homme de l'hôpital et je priai les propriétaires de quelques maisons voisines *de le recevoir dans leurs agréables jardins*. A un bon régime végétal et aux antiscorbutiques gradués, je joignis de la *dissipation* et surtout l'exercice de la promenade. J'entourai mon malade de vieux et de jeunes militaires valeureux et enjoués et je leur conseillai, pour le détacher de ses affections, *d'aller jusqu'à calomnier un peu les femmes, car je leur permis de les accuser d'inconstance* ».

Ne vous ai-je pas dit — et cela explique peut-être son intérêt pour le cas — que Desgenettes n'avait guère alors plus de trente ans et qu'il était lui-même sans doute amoureux ? La thérapeutique qu'il em-

ploya était un parti d'autant plus méritoire, que lui-même se piqua toujours d'être, en Egypte et ailleurs, vis-à-vis de sa chère femme, d'une fidélité exemplaire.

En tout cas, Desgenettes nous assure que « son malade guérit parfaitement, reprit sa raison avec ses forces physiques et retourna en peu de temps sous ses drapeaux ».

Je n'épuiserai pas les notes de Desgenettes pour servir à l'histoire de l'Armée d'Italie. Pas davantage je ne le suivrai dans le développement de sa carrière, laissant à de plus qualifiés le soin de vous rapporter les grands traits de son histoire, ceux qui l'ont rendu célèbre, ceux qui ont soulevé le plus de polémiques.

Tout ce que j'en retiendrai, c'est que ces faits valurent à leur auteur, l'estime, bien plus la reconnaissance du soldat, cette « reconnaissance de l'armée dans laquelle il se réfugiait », comme il le jeta un jour à Bonaparte, contre qui il avait osé s'élever, dans la fameuse discussion de l'Institut du Caire. Et puisque les grognards de l'armée d'Egypte avaient voué à Desgenettes, comme à Larrey, une vénération profonde, nous pouvons bien, à notre tour, accorder sans discussion tout notre crédit à sa mémoire.

La reconnaissance du soldat n'allait pas moins alors à Desgenettes qu'à Larrey, ai-je dit, au médecin qu'au chirurgien. Ceci m'amène à examiner, au point de vue des services qu'ils rendent à l'armée, les rôles respectifs du médecin et du chirurgien d'armée.

Le public croit que le chirurgien d'armée est toujours le personnage dominant en campagne. C'est bien souvent le médecin d'armée qui est le maître de la situation.

Le Comité de Salut Public, en 1793, dans les Pyrénées Orientales, réclamant des Représentants du peuple l'organisation d'hôpitaux pour l'armée en formation, se plaignait « qu'on oubliât une trop grande vérité, c'est qu'ordinairement il meurt beaucoup plus de sujets de maladies dans les hôpitaux que sur le champ de l'honneur ».

Le médecin général inspecteur Toubert, un chirurgien, nous dit : « On a trop de tendance, quand on parle d'évacuations, à ne songer qu'aux blessés ».

L'expérience des guerres passées nous l'avait enseigné : le péril médical a toujours été beaucoup plus grand pour une armée que le péril chirurgical.

Je ne vous donnerai aucune statistique ; elles sont classiques et rebattues. Pour ce qui est des guerres coloniales, tout le monde en convient sans discussion. Ainsi, la campagne de nos amis anglais contre les Achantis, en 1895, a pu être dénommée *la guerre des médecins*. En Syrie, Bonaparte rencontra les Turcs ; mais il y eut d'abord et surtout la peste.

Pour la grande guerre 1914-1918, si tant de mères déjà ont à pleurer leurs fils, combien de familles encore auraient à regretter un des leurs, si les maladies épidémiques, autrefois tellement redoutables, avaient continué à sévir sur les armées !

Je me reporte par la pensée à la fin de l'année 1914. J'étais à Bar-le-Duc, après avoir été blessé en Alsace, au 152e Régiment d'Infanterie, dont le chant de guerre dit qu'il est le premier Régiment de France, et avant de rejoindre le 46e d'Infanterie, devant Vauquois. Et je revois les immenses formations que nous eûmes à improviser dans les vastes casernes de la ville de Bar-le-Duc, à Exelmans et de l'autre côté de l'Ornain, pour recevoir les trains de typhoïdiques que la troisième armée évacuait à un rythme qui, un moment, atteignit jusqu'à un train par jour. Plusieurs milliers de lits dans un seul centre, pour une seule armée. Il y eut, dans la fin de l'année 1914 et au début de 1915, cent mille cas de fièvre typhoïde dans l'armée française. Que serait-il advenu, si, comme on ne manquait pas de l'observer autrefois, le rythme des atteintes s'était maintenu au cours de la campagne ?

Sachez qu'au contraire, « sous l'influence des vaccinations de plus en plus et de mieux en mieux pratiquées », le chiffre des cas de fièvre typhoïde fut dans les années postérieures, dix fois moindre en 1916, cent fois moins grand en 1917, mille fois moins

élevé en 1918. On compta cette dernière année huit cents cas pour huit millions d'hommes alors mobilisés, dont deux millions et demi en permanence au front ; un cas sur dix mille soldats présents sous les drapeaux.

Vous mesurez à la fois, par ces données, la gravité du péril médical auquel sont exposées les armées en campagne et l'immense bénéfice qu'a réalisé pour la conservation des effectifs, la vaccination antitypho-paratyphoïdique, dont le mérite et l'honneur doivent, en toute honnêteté et toute propriété, être reportés sur le médecin général inspecteur Vincent, membre de l'Institut, inventeur du vaccin et promoteur de la vaccination.

Dans la reconnaissance de tous les Français, le nom de Vincent, dans la ligne médicale, doit être associé à celui de Toubert, qui, dans la ligne chirurgicale, avait déjà une notoriété mondiale, mais qui, en occupant et avec quel éclat, le premier et le seul, les fonctions nouvelles d'aide-major général du Service de Santé, au grand quartier général, s'éleva au rang des grands médecins d'armée de notre histoire.

N'est il pas d'un précieux réconfort, en cette journée de commémoration, de pouvoir dire à nos ancêtres — plût au ciel que leurs mânes aient le pouvoir de nous entendre ! — que leurs arrière-petits fils n'ont pas démérité et que nous avons des noms, que je vous ai cités, à mettre en parallèle avec ceux de Larrey, Percy et Desgenettes, qui sont pour toujours associés à l'histoire des armées et des campagnes de l'Empire.

Artisans pour leur part de la gloire du maître, la reconnaissance de l'armée avait réuni les figures de ces chirurgiens, de ce médecin autour du piédestal qu'elle avait élevé à l'Empereur. Napoléon leur dispensa titres et honneurs. Sut-il toujours les récompenser en proportion de leurs mérites et des inappréciables services qu'avec leur science, leur courage et leur dévouement, ils rendirent à ses armées ?

A Sainte Hélène, Napoléon lui-même a exprimé le

regret de n'avoir pas fait plus pour Larrey, qu'il affectionnait par dessus tous les autres.

Et Desgenettes ne fut fait Commandeur de la Légion d'Honneur que sous la Ire Restauration.

« Napoléon, nous a-t-on expliqué, ne croyait pas à la médecine, art parfaitement conjectural » ; et « l'ex-gentilhomme Corse ne dépouillait pas les préjugés de l'ancien régime ; tout en rendant justice à leur dévouement, il n'aimait pas à placer ceux qu'il appelait » ses braves chirurgiens « sur le même rang que ses officiers combattants ».

L'historien, en tout état de cause, doit reconnaître que l'Empereur n'a pas accordé à ses officiers de santé le privilège qu'ils sollicitaient et qu'ils jugeaient devoir être par nature inhérent à la mission dont ils étaient investis, la satisfaction qui aurait dû être la récompense des sacrifices consentis et la reconnaissance des services rendus, je veux dire : le droit de diriger eux-mêmes leur propre service.

Il ne résulta rien ou pas grand chose de l'intention manifestée par le général commandant en chef l'armée d'Egypte, de donner aux officiers de santé en chef de l'armée la direction et l'inspection des hôpitaux.

Quant à l'Empereur, s'il leur accorda sur ce point quelques satisfactions, elles furent partielles, limitées au corps de la Garde (les ambulances volantes de Larrey), ou tout à fait temporaires.

Un exemple : Larrey rapporte qu'au bivouac d'Austerlitz, le 18 frimaire an XIV, il reçut délégation verbale mais expresse de l'Empereur pour prendre lui-même toutes dispositions utiles en vue d'organiser son service pour la bataille. Larrey transmit l'ordre donné par l'Empereur, dans une lettre fort correcte dont il nous donne le texte intégral, à l'ordonnateur du quartier général, le baron de Joinville, en priant ce dernier de donner certaines instructions en vue de la répartition des moyens de transport et de l'installation des ambulances.

Austerlitz fut une fameuse victoire ; Larrey, dans

sa partie, montra quelque mérite et quelque capacité. Beaucoup furent récompensés ; ce qu'il y gagna, lui, de plus clair, ce fut le ressentiment du baron de Joinville. « Cet ordonnateur, écrit-il, ne m'a jamais pardonné de lui avoir prescrit, bien que ce fût au nom de l'Empereur, de prendre telle disposition à l'effet d'avoir aux divers points de l'armée que j'avais indiqués, le matériel de mes ambulances ».

Larrey nous fait toucher du doigt le vice originel de l'organisation donnée au Service de Santé ; il remarque que « *dans l'armée anglaise*, en Egypte déjà, l'Inspecteur général de Santé de l'armée avait la direction médicale et administrative de tout le Service de Santé, sans nul intermédiaire entre lui et le général en chef ».

Pour atteindre au même résultat *dans l'armée française*, il a fallu un siècle de luttes, parfois ardentes, souvent passionnées, où l'irritation causée par les vexations d'amour-propre ajoutait ses effets au découragement de voir sans cesse méconnues les aspirations les plus légitimes.

Paraphrasant le mot célèbre sur le Tiers-Etat, je pourrais dire : Qu'étaient les officiers de santé dans leur propre service ? Et je pourrais répondre sans risque : rien ou pas grand chose. Que voulaient-ils être ? Eh ! mon Dieu, tout ou presque ! C'est simple, vous voyez.

Jugez vous-même comment, au temps de Desgenettes et même bien longtemps après, on leur manifestait et salut et respect : c'est seulement en *1831* que le Ministre, dans une ordonnance du 29 Juillet, « prescrit aux commandants des divisions militaires de donner des ordres pour que, *désormais*, les sentinelles portent les armes aux officiers du Service de Santé des Régiments et des Hôpitaux qui passent devant elles, revêtus de leur uniforme ». Jusque-là le salut n'avait été rendu qu'aux officiers proprement dits et aux fonctionnaires de l'Intendance.

Droit au salut, droit au respect. L'état des officiers de santé était si mal défini qu'un conseil de guerre

pouvait acquitter un sous-officier qui avait frappé un officier de santé, pour le motif « qu'un officier de santé n'était ni le supérieur ni l'inférieur du sous-officier qui l'avait frappé ».

D'ailleurs, la loi de 1834, sur l'état des officiers, qui confère à ceux-ci la propriété de leur grade, ne comprenait pas les Officiers de Santé, dans le projet du Gouvernement. Ce fut un membre de la Chambre des Députés qui les fit admettre au bénéfice de la loi, par le dépôt d'un amendement.

Il faut remonter à l'ordonnance du 1er Janvier 1747 pour comprendre la situation faite aux officiers de Santé dans leur propre service. Cette ordonnance, vieille de près de deux siècles, est à l'origine des attributions extraordinaires des commissaires des guerres ; car, je cite ses termes exacts, elle « met tous les officiers de santé, dans les hôpitaux, aux ordres des commissaires des guerres ».

Depuis lors, que de tentatives d'émancipation étouffées ou avortées ! Le projet de Percy pour la « constitution de la chirurgie de bataille en un corps tout à fait militaire à l'instar du génie, où les chirurgiens seraient sous la police des officiers généraux et commandants et sous la direction et la surveillance immédiate de leurs chefs respectifs ». Toute l'autonomie, déjà ! Ce projet, éludé ! Enterrée, la lettre de Percy « demandant pour les chirurgiens d'élite des ambulances légères du quartier général et des avant-postes l'épaulette d'officier. ». Berthier arrête la lettre d'un trait de plume : « Pour leur donner l'épaulette, il eût fallu que Sa Majesté, par un décret, déclarât officiers les chirurgiens, ce qui ne pouvait avoir lieu ».

Très bien ; mais l'Empereur s'était montré moins difficile, un peu auparavant, pour le personnel des Equipages, jusque-là recruté à l'entreprise et formé en 1807, en un corps militaire avec l'état d'officier.

Il est une science, branche de la médecine, qu'on appelle l'embryologie, c'est celle qui s'occupe du développement des organismes. Nous faisons de l'embryologie, en ce moment, comme M. Jourdain de la

prose, sans nous en douter. Nous étudions le développement de notre propre organisme, le Service de Santé. Si vous aviez la curiosité de me demander de vous exposer l'embryologie des diverses armes et services de l'armée, je vous dirais que l'état d'officier a été donné aux artilleurs par Louis XIV, que les ingénieurs militaires sont devenus officiers sous Louis XVI, en 1775, et que la Convention a organisé l'arme du génie.

Les officiers de santé, derniers-nés dans l'armée, étaient encore au stade embryonnaire quand leurs frères aînés, artilleurs et sapeurs, avaient atteint leur majorité. Nous n'avons été émancipés qu'un siècle après que Desgenettes est entré dans l'armée et nous ne sommes parvenus à notre majorité que vers la fin de la guerre de 1914-1918.

Les règlements qui se succédèrent durant tant d'années étaient fondés sur ce principe : « Les officiers de santé, quels que soient leur grade et leur fonction dans les hôpitaux militaires, ne peuvent s'immiscer dans les détails du service administratif, ni donner aucun ordre aux agents de ce service autres que les infirmiers ».

(Texte du Règlement de 1831).

Je vous citerai textuellement quelques-uns des *slogans* (le mot est à la mode) qui avaient cours alors : « l'administration de l'armée est chargée de pourvoir aux besoins des hommes sains ou malades; le service de santé est donc nécessairement une branche de l'administration et ne peut échapper à l'autorité des fonctionnaires de l'administration ».

« Les médecins sont incapables de s'occuper d'autres choses que de l'art de guérir, incapables surtout de se diriger les uns les autres ».

« Si vous en détournez un certain nombre de leurs fonctions de médecin traitant pour les échelons de direction, ce sera au grand détriment des malades ».

Enfin, cette dernière boutade, qui, rapportée par le Professeur Sarrazin à la Faculté de Strasbourg, fit quelque bruit et lui causa quelques ennuis, bien

qu'elle ne fût pas d'un médecin : « Les médecins, ces auxiliaires malheureusement obligés du service hospitalier ».

Curieuse et paradoxale situation : « les médecins appartenant aux hôpitaux, qui relevaient de l'Intendance, paraissaient posséder le monopole de la science, nécessaire pour soigner les malades graves, tandis que les médecins régimentaires ou du commandement passaient pour être de qualité inférieure ».

La guerre de 1870 rendit évidents les défauts d'une organisation fondée sur des principes erronés. L'Académie de Médecine consultée, condamna, le 5 août 1873, dans les termes suivants, les errements existants: « L'organisation du Service de Santé militaire ne répond pas aux besoins et aux intérêts de l'armée ; il est nécessaire que ce service soit placé sous la direction d'un chef pris dans son sein, appartenant à la profession médicale et ayant dans ses attributions tout ce qui concerne le Service de Santé ».

M. de Freycinet, rapporteur au Sénat de la loi de 1882 sur l'administration de l'armée, estima prudent de procéder par étapes avant d'accorder au Service de Santé les vastes attributions qu'il ambitionnait. Le même M. de Freycinet, devenu ministre, en 1889, accepta les propositions que lui présenta le Médecin Inspecteur général Dujardin-Beaumetz, alors placé à la tête de la Direction du Service de Santé, enfin créée au Ministère de la Guerre, et la loi de 1889 compléta l'autonomie du Service de Santé.

Avions-nous dès lors conquis toute la situation que l'Académie de Médecine avait démandée pour notre service ?

Pas tout à fait et pas encore. Pour ce qui est de la situation morale, ceux d'entre nous dont la tête a blanchi se rappellent entre autres les considérants du décret qu'un ministre civil, M. Millerand, prit pour défaire et retirer ce qu'avait accordé un ministre militaire, le Général Brun ; pour le ministre civil, « il fallait qu'en toutes circonstances l'état de subordination des officiers des services trouve son expression

régulière dans les manifestations propres à frapper l'esprit du soldat ». Je n'ai rien voulu changer aux termes employés, car vraiment, c'est en termes galants que ces choses sont dites.

Vint la guerre 1914-1918. La Direction générale du Service de Santé, reléguée à la direction des Etapes et Services ou à la Direction de l'Arrière, ne put remplir qu'un rôle de surveillance technique, sans être mise en mesure d'exercer une action directrice. La formule correspondant au bon fonctionnement du Service de Santé fut établie seulement par le Décret du 11 Mai 1917, que nous devons à l'initiative hardie du premier Sous-Secrétaire d'Etat du Service de Santé, M. le Sénateur Justin Godart, sous le Ministère de Clémenceau.

Les officiers du Service de Santé avaient désormais dans les Etats-Majors une situation identique à celle des officiers des différentes armes, pour tout ce qui concerne le fonctionnement du Service de Santé.

Au grand quartier général, un aide-major général du Service de Santé avait la délégation du général en chef. Dans tous les Etats majors d'armée, un médecin militaire était affecté au 4e bureau, pour y traiter les questions concernant le Service de Santé. Chaque commissaire de gare régulatrice avait auprès de lui un médecin régulateur pour les transports d'évacuation. Enfin, d'une façon générale, aux divers échelons, délégation était donnée par le commandement au chef du Service de Santé.

Cette délégation ne diminuait en rien l'autorité du commandement. « Toutes ces mesures, dit un document officiel, eurent pour effet de constituer pour le Service de Santé, non une situation d'indépendance que personne ne songe à revendiquer, mais au contraire de le soumettre au commandement par une subordination directe, avec le moins d'intermédiaires, laissant à chacun ses responsabilités ».

« Dans la pratique, cette subordination devait aboutir à une collaboration réciproquement confiante entre le médecin, profondément pénétré de ses devoirs

militaires et le commandement, convaincu qu'en temps de paix il doit lui-même avant tout sauvegarder la santé des hommes et qu'il n'est pas de circonstances, en temps de guerre, où il puisse se désintéresser de la conservation et de la récupération des effectifs (1) ».

Après le décret du 11 Mai 1917, la cause était entendue ; tout ce qui s'ensuivit devait se dérouler suivant un développement naturel, sans en excepter les résultats remarquables obtenus grâce à l'organisation rationnelle adoptée enfin pour notre service et qui a permis de donner la mesure du rendement qu'on pouvait attendre de lui.

Nous avions enfin, bien plus d'un siècle après, compris et imité les Anglais, qui, dit-on, savent mettre « l'homme qu'il faut à la place qu'il faut ». Nous disons en Français aussi bien et plus court : qu'on laisse « chacun à sa place ». Mais nous n'observons pas toujours ce bon commandement.

Il faut, messieurs, conclure. Nous sommes, pensez-vous, bien loin de Desgenettes; je ne crois pas autant que vous l'imaginez.

Si les hommes avaient le vrai pouvoir d'évoquer les esprits, si j'avais pu appeler parmi nous celui de Desgenettes et l'instruire de tout ce qu'en un siècle on a réalisé pour répondre à ses vœux les plus chers, je suis sûr que notre grand ancêtre en eût senti son cœur tout gonflé d'émotion.

Et puis, j'aurais voulu lui donner rendez-vous à Lyon, l'an prochain, lorsqu'au printemps, je pense, devant le monument élevé à leur gloire, nous nous inclinerons et prierons pour nos morts, tous les morts du Corps de Santé, les morts du corps médical tout entier, qui sera à l'honneur comme il fut à la peine, au danger, au service de la science, de la patrie et de l'humanité.

Et je voudrais que nos aînés, Desgenettes, les autres, tous, pûssent voir défiler, ce jour-là, *mais*

(1) Etude sur l'organisation du Service de Santé, établie par la 7e Direction du Ministère de la Guerre.

tenu cette fois par un des chirurgiens sous-aides de la grande armée, le drapeau que leurs descendants ont gagné le droit de porter et dont on a confié la garde à notre Ecole de Santé, décorée maintenant de la Légion d'Honneur.

Songez-y, jeunes étudiants futurs soldats! Vous avez maintenant un drapeau à garder! le drapeau, cet emblème, quand on a refusé l'épaulette à Percy! En vérité, lorsque demain vous revêtirez l'uniforme, vous serez les dépositaires d'un bien lourd, mais bien riche héritage.

C'est pour beaucoup le legs de celui qu'aujourd'hui nous honorons ensemble et qui fut grand soldat comme grand médecin, qui fut un jour baron, mais commença par être étudiant d'abord, puis Docteur au Clapas.

ROUFFIANDIS.

JEAN REY, PRÉCURSEUR DE TORRICELLI, PASCAL ET LAVOISIER

Par le Dr P. LEMAY

Jean Rey ? Un des plus grands esprits du XVIIe siècle, à peu près complètement oublié jusqu'à la fin du XVIIIe, et encore très peu connu de nos jours. On le cite bien, à propos des expériences de Lavoisier et de l'augmentation du poids des métaux calcinés, mais il fait toujours figure de parent pauvre, et combien peu ont lu son livre ! Livre admirable, qui contient des choses étonnantes pour l'époque, et qui devrait figurer en bonne place parmi les classiques de la science.

Jean Rey naquit sur les bords de la Vézère, au Bugue, petit chef-lieu de canton de l'arrondissement de Sarlat (Dordogne), vers 1583 (les registres paroissiaux n'existent plus). On ne sait pas exactement comment il commença ses études, mais il aurait pris son grade de Maître ès-arts à Montauban. Il partit alors pour Montpellier où il fut inscrit comme étudiant en médecine le 22 Novembre 1605, huit jours après Théophraste Renaudot. Bachelier en 1607, conseiller des étudiants en 1608, licencié le 20 mai 1609, docteur deux mois après, le 20 juillet 1609, il retournait dans son pays pour y exercer la médecine. Plusieurs auteurs, dont Grimaux, ont douté que Rey ait jamais exercé. Or un document judiciaire des archives de Périgueux, produit par Lafon, prouve que Rey fut appelé vers 1645 à soigner le marquis de la Douze résidant à 50 kilomètres du Bugue, distance considérable en ce temps-là, et qui indique une réputation

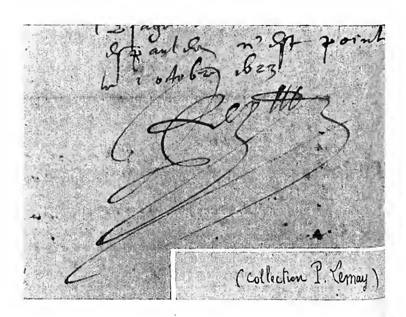
assez étendue. De cette réputation, on ne peut plus douter quand on le voit consulté par le baron de Fourquevaux (près Toulouse), fils de l'ancien gouverneur de Narbonne, de l'aneien ambassadeur de François Ier, Henri II, Charles IX et Catherine de Médieis. J'ai eu la ehance de retrouver dans les papiers provenant du château cette ordonnanee de Jean Rey, qui est le seul autographe connu en dehors de celui qui figure sur les registres de la Faculté de Montpellier et des lettres au père Mersenne disparues aujourd'hui.

La première partie, en latin, concerne les prescriptions magistrales : nasal à base d'hellébore, de poivre blane, nigelle, coriandre, caryophyllin, agaric, térébenthine, etc.; fumigation à base de feuilles de tabac, myrrhe, benjoin, etc., lotion ou l'on trouve eneore lés feuilles de tabac associées à l'iris de Florence, la eamomille, la rose, etc.

La seconde partie, en français, traite des recommandations au malade :

« Le régime de mon dit sieur Baron doit être tel qu'il puisse desséeher les humidités superflues que l'humidité naturelle du cerveau produit... il évitera l'air pluvieux auquel il ne sortira que le moins que faire se pourra — ainsi se tiendra dans sa chambre en laquelle il fera allumer un feu elair de sarments, laurier, romarin, sauge et herbe de la Saint-Jean. Evitera le vent d'Autan, le froid et la mouillure des pieds, les rayons de la lune, le serein. Le matin étant levé se peignera en arrière... se poudrera les cheveux de poudre de eyprès, se fera frotter les épaules avee un linge sec et prendra le nasal et le parfum. Fera une heure d'exerciee un peu violent comme chasser, sauter, danser avant son repas, ou bien monter à eheval. Mangera peu de potage à son repas le matin ; le soir du rôti, volaille, mouton, pigeon, caille. A son potage ajouter hysope, serpolet, safran, noix muscade, marjolaine. Le poisson ne lui est pas utile, ni le lait, le lièvre, le eanard, le coq d'Inde, le faisan, la chair fort grasse, la friture. L'éeorce de citron lui est utile prise un peu avant les repas, l'anis et la coriandre un peu après ycelui. Sa boisson doit être vin clairet... La joie avec ses amis et familiers lui est très utile... évitera la

solitude, le chagrin, la contemplation, la longue lecture surtout après les repas... aura tous les jours le bénéfice du ventre ou par art ou par nature, et notre baron se prévaudra, Dieu aidant, de plusieurs incommodités. Ce 1er Octobre 1623 » (Collection P. Lemay).



Rey séjourna à plusieurs reprises à Toulouse, à l'occasion de procès de famille, et c'est probablement au cours d'un de ces déplacements qu'il donna cette consultation. Enfin, dans une lettre au Père Mersenne, examinée plus loin, il parle de ses fébricitants.

De 1609 à 1645 date présumée de sa mort Jean Rey exerça donc la médecine dans son pays natal, mais la profession lui laissait des loisirs qu'il consacrait à l'étude de la physique et de la chimie. Son frère aîné était maître de forges et fermier des forges du Bugue, de Mauzens-Miremont et de Combiers près La Rochebeaucourt à l'autre extrémité du département. C'est dans ces forges que Rey procédait le plus souvent à ses expériences — action du feu, chute des corps,

étude de la vapeur et des gaz, pesanteur, etc., et petites inventions telles qu'un arquebuse à air comprimé et un thermomètre à eau ! Son habileté était bien connue de ses amis de Bergerac et en particulier du pharmacien Jean Brun et du Dr Deschamps, aussi vers 1629 Brun, qui avait constaté l'augmentation de poids de l'étain calciné à l'air libre sans pouvoir y trouver une explication, s'adressa-t-il à Rey : « Votre bel esprit, qui se donne des élans quand il veut, audelà du commun, trouvera ici matière d'occupation ». La question, nouvelle pour Brun, ne l'était pas pour Rey qui connaissait ses auteurs. En effet, avant Brun, le fait avait été signalé par Geber, Eck de Sulzbach, Césalpin, Cardan, Libavius mais attribué à des causes toutes plus ou moins fantaisistes. Notre chimiste se lança dans l'aventure et le résultat de ses recherches fut une œuvre géniale, dans laquelle on ne sait ce qu'il faut admirer le plus : la rectitude du jugement, les vues nouvelles, ou la tenue du style que quelques-uns ont comparé à celui de Montaigne.

Le livre, un petit in-8°, assez mal imprimé parut sous le titre :

Essays de Jean Rey, docteur en médecine. Sur la recherche de la cause pour laquelle l'estain et le plomb augmentent de poids quand on les calcine.

Dediés à haut et puissant seigneur Frédéric Maurice de la Tour, Duc de Bouillon, Prince souverain de Sedan, etc. A Bazas, par Guillaume Millanges, imprimeur du Roy, 1630.

Il compte 144 pages et 2 figures sur cuivre respectivement aux pages 34 et 45, il ne porte ni mention ni extrait de privilège. Guillaume Millanges était un imprimeur de Bordeaux, mais comme en 1629 et 30 la peste sévissait dans la ville, on pense qu'il avait dû transporter ses presses et installer un atelier provisoire à Bazas.

Quoi qu'il en soit le livre fut vraisemblablement tiré à petit nombre et devint rapidement très rare. On en trouve un exemplaire signalé dans le catalogue de livres de la Bibliothèque de Raphaël Trichet du

Fresne, in-4°, Paris 1662 ; il s'agit de celui du père de Raphaël : Pierre Trichet, de Bordeaux, ami de Brun et de Rey sur lequel nous reviendrons. Jusqu'en 1775 on n'en trouve plus trace sauf dans le catalogue des livres de chimie qui termine l'Histoire de la Philosophie hermétique publiée en 1742, par Lenglet Dufresnoy et dans les Institutions de Chimie publiée en latin en 1763 et 1766, par Spielmann de Strasbourg, et traduites en français par Cadet, Paris 1770.

Mais en 1775, Bayen qui, l'année précédente, avait constaté l'augmentation de poids du mercure calciné, et soupçonné l'intervention de l'air, que les recherches de Lavoisier sur le carbone, le phosphore, le plomb, l'étain et le mercure, commencées avant les siennes, devaient confirmer aussitôt, trouva un exemplaire des Essais de Rey. Cet exemplaire lui fut communiqué par le D[r] de Villiers, possesseur d'une magnifique bibliothèque, qui l'avait acheté l'année précédente à Paris lors d'une vente faite par les héritiers du D[r] Villars, de la Rochelle. Le volume étant incomplet de deux pages, Bayen trouva à la Bibliothèque du Roi (aujourd'hui bibliothèque Nationale) l'exemplaire, complet cette fois, qui avait appartenu à Pierre Trichet et enrichi par lui de la copie d'une lettre du père Mersenne à Jean Rey et d'une lettre de celui-ci au premier. Depuis Deherain en a signalé un exemplaire à la bibliothèque Mazarine, Grimaux un aux Arts et Métiers et un à la bibliothèque de la Rochelle, Dezeimeris un à la bibliothèque de Bordeaux, mais celui de la bibliothèque Nationale a disparu.

Fier de sa trouvaille et peut-être assez heureux de jouer un bon tour à Lavoisier, Bayen écrivit ausitôt à l'abbé Rozier pour l'en aviser. Rozier la fit paraître dans les Observations sur la physique, son célèbre périodique, tome 5, 1775, page 47. Bayen terminait ainsi sa lettre :

« Voudriez-vous, Monsieur, concourir avec moi à faire connaître l'excellent ouvrage de Jean Rey ? Votre journal se lit dans toute la France ; il est répandu dans les pays

étrangers : si vous vouliez y insérer la notice ci-jointe, les chimistes de tous les pays sauraient en peu de temps que c'est un français qui, par la force de son génie et de ses réflections, a deviné le premier la cause de l'augmentation de poids qu'éprouvent certains métaux, lorsqu'en les exposant à l'action du feu, ils se convertissent en chaux, et que cette cause est précisément la même que celle dont la vérité vient d'être démontrée par les expériences que M. Lavoisier a lues à la dernière séance publique de l'Académie des Sciences. »

Suit le résumé des Essais. Remarquons en passant que Bayen reconnaît ici explicitement la découverte définitive de Lavoisier et qu'il ne cherche pas à en revendiquer la gloire.

Dès lors on commence à parler du chimiste périgourdin : c'est Bordeu dans ses Recherches sur les maladies chroniques, Paris 1775; Corvin dans sa thèse Historia aëris factitii soutenue à Strasbourg en 1776 sous la présidence de Spielmann ; c'est Sage dans sa Minéralogie docimastique, etc. Mais l'importance du sujet, la rareté du livre appelaient une nouvelle édition. Cette édition ce fut Gobet qui la réalisa en 1777, à Paris, chez Ruault, in-8° de 216 pages : elle fut établie sur l'exemplaire de Trichet, augmentée des deux lettres manuscrites qui y étaient jointes et d'autres lettres de la Bibliothèque des Minimes, ainsi que des travaux de Moitrel d'Elément et du père Chérubin d'Orléans sur la même question et des notes de Gobet; elle est devenue fort rare également. Comme l'exemplaire de Trichet a disparu, de même que les lettres des Minimes, on voit quel service Gobet rendit à l'histoire des Sciences.

Une traduction anglaise fut éditée à Edimbourg en 1895 par les soins de l'Alambic-Club.

Grimaux en fit paraître une réimpression chez Masson en 1896, in-16 de 143 pages, tirée à 300 exemplaires numérotés. Elle comporte une préface, mais pas de notes.

Enfin la dernière édition et la meilleure de toutes a été publiée par Maurice Petit en 1907, chez Hermann.

C'est un grand in-8 de 220 pages. Elle reproduit le texte original, collationné sur l'exemplaire de Bordeaux, les lettres de Rey, Mersenne et Brun données par Gobet, ainsi que les copieuses et fort intéressantes notes de Maurice Petit, Gobet et Dezeimeris. Dans sa préface et dans ses notes Maurice Petit y défend l'opinion que je soutiendrai ici : les travaux de Jean Rey furent utilisés par les grands physiciens de son époque mis au courant par le père Mersenne, ils ne furent jamais cités !

Examinons-les. Quelques années avant, en 1620, François Bacon écrivait au chapitre premier de son Nouvel Organum :

« Il n'a point encore paru de mortel d'un esprit assez ferme et assez constant pour s'imposer la loi d'effacer entièrement de sa mémoire toutes les théories et les notions communes pour recommencer tout et appliquer de nouveau aux faits particuliers son entendement bien aplani et, pour ainsi dire, tout ras. Aussi, cette philosophie, que nous tenons de la seule raison humaine abandonnée à elle-même, n'est-elle qu'un amas, qu'un fatras composé du produit de la crédulité, du hasard et des notions que nous avons suçées avec le lait. Mais s'il paraissait un homme d'un âge mûr qui, avec des sens bien constitués et un esprit purifié de toute prévention, appliquat de nouveau son entendement à l'expérience, ah ! ce serait de cet homme là qu'il faudrait tout espérer ».

Jean Rey fut cet homme :

« J'en produits ces miens Essays, dit-il dans sa préface, non sans prévoir très bien que j'encourray d'abord le nom de temeraire, puis qu'en iceux je choque quelques maximes approuvées depuis longs siècles par la pluspart des philosophes. »

Et plus loin à l'essai XII :

« Je ne scay quelle calamité a envahi les sciences que, lors qu'un erreur est né avec elles, et s'y est par laps de temps comme acalli, ceux qui les professent n'en veulent souffrir le retranchement... Je recognoy cette doctrine (qu'on oppose à ma créance) puisée de l'escole des Philosophes, lesquels j'honore, comme grands voyers de la nature ; mais j'advoue franchement n'avoir juré aux

parolcs d'aucun d'eux. Si la vérite est chés eux, je l'y reçois : sinon je la cherche ailleurs. »

Et enfin dans sa lettre du 1er septembre 1631 au Père Mersenne il affirme à nouveau :

« Dès l'entrée, je vous advise que je fais deux remarques en vostre lettre : la première que vous taschés d'impugner mes opinions par authorités, ce que vous ne pouviés faire, veu la nature de mon escrit, qui s'oppose en plusieurs lieux à la creance de la pluspart des hommes : ce qui m'a fait protester au douziesme de mes Essays, de n'avoir juré aux paroles d'aucun, faisant là voir que je fleschis volontiers soubs le poids de la raison, sans laquelle les authorités ne m'esmeuvent point ».

Ainsi donc, Rey, faisant table rase, va commencer par rechercher des prémisses qui lui paraîtront indiscutables. C'est ce que fit Descartes après lui, mais avec beaucoup moins de rigueur, avec le « Je pense donc je suis » qui n'est pas réversible. Tandis que le premier Essai de Rey démontre que « Tout ce qui est de materiel soubs le pourpris des cieux a de la pesanteur », proposition rigoureusement réversible.

La propriété commune à tous les élements est donc la pesanteur, mais ils sont plus ou moins pesants, ce qui explique leur place en la nature dans laquelle ils sont repartis à la manière de liquides non miscibles et de différentes densités placés dans un même récipient :

« L'esmail gaigne le bas, nous figurant la terre. La liqueur de tartre l'avoisine, representant l'eau. L'eau-de-vie, semblable à l'air, occupe le troisième lieu. Et l'esprit de terebenthine, pour demonstrer le feu, se vient camper en la plus haute place.

Le second essai, complétant le premier, démontre qu'il n'y a rien de léger en la Nature.

« Dont il résulte que la légèreté est un vocable qui ne signifie rien d'absolu en la nature ; si qu'il le faut rejetter ; ou, si nous le retenons, que ce soit pour dénoter seulement une relation ou rapport d'une chose moin pesante à celle qui l'est davantage. »

La pesanteur de l'air est affirmée dès le quatrième

essai qui s'intitule « Que l'air et le feu sont pesants et se meuvent naturellement en bas ».

« Qui pourra, dit-il, desnier cette qualité à l'air, voyant qu'on n'aura pas plustot arraché un pal de la terre qu'il n'aye couru au trou, pour servir de remplage ? et qu'on ne sçauroit creuser un puis si profond, qu'il ne s'y porte incontinent, sans effort extérieur et violence aucune... Ceux qui diront que cela se fait pour esviter le vuide ne diront pas beaucoup : ils indiqueront la cause finale, et il s'agit de la cause efficiente qui ne peut point être le vuide. »

La pesanteur de tous les éléments et celle de l'air en particulier étant démontrée, Jean Rey va maintenant établir la loi de conservation de la matière, qui lui est indispensable pour la suite de son raisonnement. Cette loi est à la base de la chimie moderne, et n'est pas détruite par ce qu'on sait des phénomènes de radioactivité et de désintégration, comme on a voulu le dire, parce que matière et énergie sont une seule et même chose, parce que les découvertes modernes ont fermé le cycle et qu'ainsi la conservation de l'énergie complète et confirme la conservation de la matière. Eh bien, cette loi que Lavoisier devait formuler : « Rien ne se perd, rien ne se crée » et qui vise en réalité la somme matière énergie que nous envisageons de nos jours (Lavoisier avait aussi avec Laplace établi après Leibnitz la loi, particulière alors, de la conservation de l'énergie), Rey la pose aussi clairement dans le titre de son sixième essai : « La pesanteur est si estroittement joincte à la première matière des éléments que, se changeant de l'un en l'autre, ils gardent toujours le mesme poids » et sous une autre forme au cours de cet essai.

« Je soustiens que la pesanteur est tellement joincte à la première matière des élémens, qu'elle n'en peut être déprinse. Le poids que chaque portion d'icelle print au berceau, elle le portera jusques à son cercueil. En quelque lieu, soubs quelle forme, à quel volume qu'elle soit reduitte, toujours un même poids. »

Les chapitres suivants seront pour la plupart con-

sacrés aux causes qui peuvent faire varier le poids de l'air « Nul élément pèse dans soy-même et pourquoy » c'est pourquoi si on pèse l'air dans l'air on trouve qu'il n'est pas pesant ; « L'air est rendu pesant par meslange de quelque matière plus pesante que soy » ; « Que l'air est rendu pesant par la compression de ses parties » ; « L'air est rendu pesant par la séparation de ses parties moins pesantes » ; « Que le feu peut espessir l'air » et dans ce quatorzième essai il précise :

« Le feu, eschauffant l'air, subtilise et sépare quelques siennes parties et que, de nécessité, cette séparation est suivie de l'espesissement et appesantissement des autres».

Inversement Rey explique dans l'essai XV que :

« L'air deseroit de poids en trois façons... le desmellement de quelque matière estrange plus grave, son estension à de plus amples bornes et l'extraction de ses parties plus pesantes ».

Toutefois il explique qu'il faut bien faire attention car :

« la balance est si fallacieuse qu'elle ne nous indique jamais le juste poids des choses, fors que quand en icelle sont confrontées deux pesanteurs de même matière et figure comme deux boulets de plomb. Mais deux lingots, par exemple, l'un d'or et l'autre de fer, que la balance vous monstre égaux, ne le sont pas pourtant : car le fer pèse plus de ce que pèse, selon la raison, l'air qui seroit contenu en la place que le fer occupe plus que l'or. Laquelle différence je pourrois monstrer précisément, en tout ce qu'on pèse ».

Dans sa lettre au Père Mersenne du 21 mars 1643, il lui indique un moyen de peser l'air :

« Prenés de la cire molle et aisée à recevoir toutes les formes, telle que celle dont on seelle les Lettres Royaux à la Chancellerie ; faites en deux pièces de six poulces en quarré chacune, esgales en poids comme elles seront semblables en figure. Ne touchés rien à l'une d'icelles : partagés l'autre par moitié et en faites deux formes, à guise de coffrets, de six pouces pareillement en quarré, ayant dedans leur vuide. Contrepesés ces deux

pièees ereuses, mises sur un bassin de la balanee, à la première solide. Elles ne pèseront pas tant, quoique vous n'en ayez rien diminué ; et pèseront toutes deux ensemble moins que la solide, de ee que pèse l'air esgal en volume à l'une des dites pièees : ainsi vous saurés eombien pèsent six poulees d'air en quarré ».

Et nous arrivons à l'essai XVI qui est un des plus importants : « Response formelle à la demande : pourquoy l'estain et le plomb augmentent de poids quand on les calcine :

Maintenant ay-je fait les préparatifs, voire jetté les fondemens de ma response à la demande du sieur Brun, qui est telle : qu'ayant mis deux livres six onees d'estain fin d'Angleterre dans un vase de fer, et ieeluy pressé sur un fourneau à grand feu ouvert, l'espaee de six heures, l'agitant eontinuellement, sans y adjouster ehose aueune, il en a reeueilli deux livres treize onees de ehaux blanehe : ee qui l'a porté d'abord dans l'admiration, et dans le désir de seavoir d'où lui sont venues les sept onees de plus. Et, pour grossir la diffieulté, je dis : qu'il ne faut pas s'enquérir seulement d'où luy sont venues ees sept onees ; mais outre ieelles, d'où ee qui a remplaeé le déehet du poids qui est arrivé néeessairement par l'ampliation du volume de l'estain se eonvertissant en ehaux, et par la perte des vapeurs et exhalaisons qui se sont eseartées. A eette demande doneques, appuyé sur les fondemens ja posez, je respond et soutiens glorieusement : Que ee sureroît de poids vient de l'air ; qui dans le vase a esté espessi, appesanti et rendu aucunement adhésif, par la véhémente et longuement eontinuée ehaleur du fourneau ; lequel air se mesle aveeques la ehaux (à ee aydant l'agitation fréquente) et s'attache à ses plus menues parties : non autrement que l'eau appesantit le sable que vous jettez et agitez dans ieelle pour l'amoitir et adhérer au moindre de ses grains ».

Les essais suivants confirment celui-ci et montrent que l'augmentation de poids n'est due ni à la consomption des parties aérées du plomb, ni à l'esvanouissement de la chaleur céleste donnant vie au plomb dont l'auteur marque la puérilité. Il explique également que ce ne peut être ni la suye du fourneau,

ni la matière du vase, ni les vapeurs du charbon ni son sel volatil, ni l'humidité.

Pour couronner son œuvre Rey donne dans son essai XXVI ni plus ni moins que la loi des proportions définies de Proust : Deux corps pour former un même composé, se combinent toujours dans le même rapport. Il y explique pourquoi la chaux n'augmente en poids à l'infini :

« La nature, par son inscrutable sagesse, s'est içi mise des barres qu'elle ne franchit jamais. Meslez de l'eau avec le sable ou la farine, ils s'en couvriront totalement jusqu'à la moindre de leurs parcelles : versez-en davantage, ils n'en prendront plus, et les retirant de l'eau ils n'en porteront que ce qui leur adhère, et qui suffit à les enceindre justement. Replongez les cent et cent fois, ils n'en sortiront pas mieux chargés : et les laissant dedans à repos, ils quitteront le superflu et iront à fond par eux mesmes : tant la nature est religieuse de s'arrêter aux limites qu'elle se prescript une fois. Nostre chaux est de cette condition : l'air espessi s'attache à elle et va adhèrent peu à peu jusqu'aux plus minces de ses parties : ainsi son poids augmente du commencement jusques à la fin ; mais quand tout est affublé, elle n'en sçauroit prendre davantage. Ne continuez plus vostre calcination soubs cet espoir : vous perdriez vostre peine.

Sous un vocable plus flou, toute la loi de Proust est là, et si je tiens à insister c'est que jusqu'ici dans les études sur Rey on ne l'avait jamais signalé.

Jean Rey pouvait à juste titre être fier de son travail prodigieux et qui dépasse tout ce qu'on peut imaginer pour l'époque. Et c'est sans fausse modestie qu'il conclut :

« Voyla maintenant cette vérité dont l'esclat frappe vos yeux, que je viens de tirer des plus profonds cachots de l'obscurité. C'est celle-là de qui l'abord a esté jusqu'à présent inaccessible. C'est elle qui a fait suer d'ahan tout autant de doctes hommes qui, la voulant accointer, se sont efforcez de franchir les difficultez qui la tenoient enceinte. Cardan, Scaliger, Fuchsius, Cœsalpin, Libavius l'ont curieusement recherchée : non jamais apperceue. D'autres en peuvent estre en queste, mais en

vain, s'ils ne suivent le chemin que je leur ay tout premier défriché et rendu royal : tous les autres n'estans que sentiers espineux, et détours inextricables qui ne mènent jamais à bout. Le travail a esté mien, le profit en soit au lecteur et à Dieu seul la gloire ».

Les lettres de Rey au Père Mersenne ne sont pas moins curieuses que les Essais, elles les expliquent et les complètent. C'est ainsi qu'il écrivait le 1er janvier 1632 :

« Maintenant venés vous aux prinses avec moi, quand vous dites qu'on me dira que l'air qui remplit les trous faits en haut dans les poutres d'un plancher, doibt estre dit léger puisqu'il monte. Mais je leur dirai qu'il faut par la mesme raison qu'ils dient l'eau estre légère, qui monte dans un bateau par les trous qui se font dans les planches : ou (pour mieux faire quadrer la comparaison) qui monte dans les trous qu'on peut concevoir estre faits dans les voutes des cavernes qui sont soubs les eaux. Ils ne m'accorderont pas ceci : ni moi a eux le reste. Certes l'un et l'autre remplissage se fait par la pesanteur des parties plus hautes; tant de l'air que de l'eau, qui s'affaissant sur les plus basses, les contraignent de pousser celles qui sont près des trous à les remplir. Ce que vous mesme confirmés, sans y penser, quand vous dittes que celà vient de l'équilibre que la nature reprend; ce qui est très véritable et je suis avec vous jusques-là. Mais il faut passer outre et demander d'où vient cet équilibre, à quoi je respond que c'est de la pesanteur, car tout équilibre la suppose... Qu'on suspende un ais dessus l'eau, touchant justement sa surface, qu'on le troue tant qu'on voudra, on ne verra jamais que l'eau y monte. Il arriverait de mesme de l'air, cet ais étant suspendu en sa supresme surface et ce d'autant que la pesanteur de l'un et de l'autre y résiste et qu'il n'y a point de corps plus pesans au-dessus, qui, s'affaissant, les y contraignent ».

Voilà sans doute possible ce qui devait guider les expériences de Torricelli et de Pascal. Dans cette même lettre Rey écrit :

« Il y a diversité de thermoscopes ou thermomètres à ce que je vois; ce que vous en dittes ne peut convenir au mien, qui n'es plus rien qu'une petite phiole ronde ayant le col fort long et deslié. Pour m'en servir je la mets au

soleil et par fois à la main d'un febricitant, l'ayant tout remplie d'eau fors le col, la chaleur dilatant l'eau fait qu'elle monte : le plus et le moins m'indiquent la chaleur grande ou petite : si je sçavois la façon et usage de celui que parlés, etc. ».

Or on attribue au physicien hollandais Corneille van Drebbel, mort en 1632 l'invention du thermomètre et au médecin italien Sanctorius, mort en 1636 son application à la médecine. Il semble que Rey ait imaginé tout seul son thermomètre et son emploi pour l'estimation du degré de fièvre ; il fut en tous cas un des premiers à s'en servir.

En définitive, Jean Rey avait, dès 1630 adopté la pesanteur comme propriété commune à tous les corps, prouvé que l'air était pesant, expliqué pourquoi certains métaux augmentent de poids lorsqu'on les calcine, formulé la loi de conservation de la matière, indiqué la loi des proportions définies ; autant de découvertes dont une seule suffirait à illustrer son auteur. Il se trouve ainsi avoir devancé les plus grands savants de l'avenir : Galilée dont le premier ouvrage où la pesanteur de l'air est pressentie d'une façon assez vague date de 1638, Descartes dont le premier ouvrage fut imprimé en 1637, Torricelli dont les expériences datent de 1643, Pascal qui les reprit et les compléta en 1647 et 48, Lavoisier et Proust. Si l'on ajoute à cela que ses essais sur l'air comprimé en font un précurseur de Mariotte et de Boyle et qu'il fut un actif contemporain (sinon l'inventeur isolé) de l'invention du Thermomètre et de son emploi médical, on reste confondu.

Mais aussi quel étonnement lorsqu'on s'aperçoit qu'il n'est cité nulle part dans les écrits de ses successeurs. Et cet étonnement fait place à un inquiétant soupçon à l'égard des premiers quand on constate que Rey avait fait parvenir son ouvrage au Père Mersenne, qu'il resta en correspondance avec lui de 1631 jusqu'à sa mort, c'est-à dire pendant quinze ans et que Brun et Trichet amis de Rey étaient aussi ceux de Mersenne. Il ne faut pas oublier en effet que Mer-

senne était la gazette scientifique de l'Europe, une sorte d'agence de renseignements, qu'il entretenait une correspondance énorme avec tous les savants de l'époque dont Ricci l'ami de Torricelli ; il ne faut pas oublier non plus ses relations avec Descartes et Pascal et il est impossible d'admettre qu'il ne leur ait jamais parlé de travaux qui l'avaient si fort intéressé qu'il avait lui même essayé de comparer la pesanteur de l'eau à celle de l'air et reçu des conseils de Rey à ce sujet. Il semble bien qu'il y ait eu un étouffement systématique rendu très facile par la rareté du livre et la mort de son auteur.

Je ne crois pas qu'on puisse charger Lavoisier de la même suspicion, car le livre était introuvable à son époque et il est certain qu'il ne connaissait pas l'exemplaire de la Bibliothèque du Roi. Cependant il avait dû lire les Institutions de Chimie de Spielman qui était un des meilleurs ouvrage du temps, il avait d'ailleurs en 1767 fait connaissance de l'auteur, qui devait devenir son collègue à l'Académie, lors de son voyage à Strasbourg avec Guettard, et noué des relations avec König libraire en cette ville. Mais la citation ne relate que l'augmentation de poids, contestée d'ailleurs par Spielman, sans explication supplémentaire. Dans une note écrite vers 1792 et publiée par Mme Lavoisier dans les Mémoires de Chimie en 1806 (tome II, page 78) Lavoisier écrivait :

« Descartes ni Pascal n'avaient point encore paru ; on ne connaissait ni le vide de Boyle, ni celui de Toricelli, ni la cause de l'ascension des liqueurs dans les tubes vides d'air ; la physique expérimentale n'existait pas ; l'obscurité la plus profonde régnait dans la chimie. Cependant Jean Rey, dans un ouvrage publié en 1630 sur la recherche de la cause par laquelle le plomb et l'étain augmentent de poids quand on les oxyde, développa des vues si profondes, si analogues à tout ce que l'expérience a confirmé depuis, si conformes à la doctrine de la saturation et des affinités, que je n'ai pu me défendre de soupçonner longtemps que les essais de Jean Rey avaient été composés à une date très postérieure à celle que porte le frontispice de l'ouvrage... On ne conçoit

pas comment, sans expériences, et manquant d'un grand nombre de données préliminaires, Jean Rey a pu s'élever à ces conséquences par la seule force du raisonnement. »

Un si bel éloge prononcé par une si grande voix se passe de commentaires.

Nous arrêterons donc là l'étude de celui que Maurice Petit considère avec raison comme le précurseur de la Chimie moderne et l'un des précurseurs de la physique théorique et expérimentale. Ces considérations n'enlèvent rien à l'Œuvre immense et combien féconde de Lavoisier ; elles montrent seulement qu'il est juste de réunir dans un même culte le précurseur et le fondateur de la Chimie moderne.

BIBLIOGRAPHIE

De Jean Rey :

Essays, édition originale, Bazas 1630.

— édition de Gobet, Paris 1777.

— édition de l'Alambic club Edimbourg, 1895.

— édition de Grimaux, Paris-Masson. 1896.

— édition de Maurice Petit, Paris-Hermann, 1907.

Sur Jean Rey :

Gabriel Lafon. — Le Dr Jean Rey du Bugue, Périgueux, 1896, *B. Soc. hist. et arch. du Périgord.*

Toulie. — Notes biographiques sur le médecin Jean Rey du Bugue, Toulouse, 1898.

Myerson. — Jean Rey et la loi de la conservation de la matière, Revue Scientifique 1884, page 299, 1er semestre.

Grimaux, Bayen et Jean Rey. — Revue scientifique, 1884, p. 408, 1er sem.

Hallopeau et Poisson. — Les essais de Jean Rey. Revue scientifique, 1890, p. 332, 2e semestre.

Mousson-Lanauze. — Le Dr Jean Rey précurseur de Lavoisier. *Bulletin de la Société Française d'Histoire de la médecine*, 1922, p. 433.

GALIEN ET L'ÉDUCATION PHYSIQUE

Par le Dr BARRAUD.

Parmi les quelque cinq cents écrits que Galien a laissés à la postérité, l'un des meilleurs est celui qu'il a consacré à l'Hygiène. Sur ce sujet d'ailleurs, il s'est beaucoup inspiré des idées d'Hippocrate, réglant comme lui les heures du sommeil et de la veille, du travail et du repos, étudiant aussi la diététique des sportifs. Comme le Maître de Cos, il recommande l'exercice, surtout la chasse et conseille les bains : bref, ses prescriptions concordent dans l'ensemble avec celles du Père de la Médecine et pour lui d'ailleurs la Médecine n'est pas seulement l'art de iétablir la santé, mais aussi de la conserver.

Esprit curieux et, pourrait-on dire, encyclopédique, Galien possédait une immense culture littéraire et se consacrait à tous les beaux arts qu'il célébra d'ailleurs en une sorte d'hymne de reconnaissance : « L'exhortation à l'étude des arts ».

Ayant appris l'anatomie à Alexandrie, il parcourut pendant douze ans la Cilicie, la Phénicie, la Palestine, les îles de Chypre et de Crète, la Syrie même, attiré et séduit par les objets d'études les plus divers. Tout l'intéressait, si bien qu'il avait des connaissances quasi universelles, quand il revint, vers l'an 160 se fixer dans sa cité natale, Pergame. Au retour de ce long périple, ce jeune médecin, à peine âgé de 29 ans, était un parfait philosophe répondant déjà au type qu'il décrivit lui-même, et dont il fut un modèle exact et vivant : « Pour connaître la nature du corps, les différences des maladies, les indications thérapeutiques, il faut être exercé dans la science logique ;

pour s'appliquer avec ardeur à ces recherches, il faut mépriser l'argent et pratiquer la tempérance. Il faut donc posséder toutes les parties de la philosophie, la logique, la physique et l'éthique. »

A peine arrivé à Pergame, il fut nommé par le grand prêtre, médecin du collège des gladiateurs, poste avantageux et recherché. C'était là une fonction qui lui donna l'occasion de se perfectionner en pathologie externe pendant quatre années. De 158 à 163, il traita donc de nombreux blessés, pratiquant pour empêcher l'inflammation, des pansements au vin rouge. C'est donc en connaissance de cause qu'il commenta les traités hippocratiques des fractures, des luxations et des bandages. Il fut bien placé pour étudier plus à fond l'anatomie et les plaies par arme blanche si fréquentes chez les gladiateurs. Il aurait même pratiqué de véritables interventions telles qu'une résection du sternum et la résection sous périostée d'une côte. Mais l'immoralité et la brutalité de tels patients, véritables brutes aussi sanguinaires que débauchées, n'inspirèrent que dégoût et répulsion à celui qui devait leur prodiguer ses soins. On comprend donc qu'il ait porté des jugements plus sévères que quiconque sur ces athlètes « qui s'entrainent à l'excès tous les jours, s'alimentent plus souvent de force et prolongent leur repas jusqu'au milieu de la nuit ».

Mais ce n'est pas seulement contre les sportifs qu'il s'insurge et se met en courroux. Il considère que trop souvent le sport lui-même est nuisible et va ainsi à l'encontre du but proposé. Comme intellectuel, il proteste contre la vogue si ancienne des exploits athlétiques et des Jeux Olympiques, dont l'âge d'or était alors à son déclin (1). Fondées en 776, avant J.-C., les Olympiades ne jouissaient plus du lustre immense qu'elles avaient connu avant l'ère chrétienne. « Les sports, écrit-il, me sont suspects : ils ont beau

(1) L'éducation physique sous le ciel pur de l'Hellade, G. Barraud (Cahiers de Climatologie du 1er juin 1937).

promettre la vigueur physique, conférer une célébrité auprès du peuple, avoir été chez nos ancêtres l'objet de largesses répétées chaque jour, et avoir été traités sur le même pied que les arts, je crains qu'ils n'égarent l'esprit des jeunes hommes et ne les poussent à les préférer à d'autres études. » (1). D'ailleurs non seulement les sports ne confèrent aucun bien, mais le sport milite en faveur de la maladie et non de la santé, car ainsi que le disait Hippocrate : « La condition de l'athlète n'est pas une chose naturelle ». La preuve en est, que bon nombre de gens de sport, meurent dès qu'ils cessent l'entraînement et la plupart ne parviennent guère à la vieillesse, usés qu'ils sont par les fatigues répétées et les efforts sportifs. »

Enfin, dernier argument contre les sports : « Non seulement l'athlétisme n'ajoute rien à la beauté naturelle, mais encore bon nombre de gens à qui le sort avait donné de parfaites proportions, tombés aux mains des entraîneurs ont été engraissés et bourrés de viande et sont arrivés à perdre tous leurs avantages; quelques-uns d'entre eux ont été défigurés et enlaidis, principalement ceux-là spécialistes de la boxe et du pancrace. Quand leurs membres sont brisés et luxés, leurs yeux arrachés, alors, je pense, alors surtout on voit clairement comme on devient beau avec l'entraînement sportif... »

D'ailleurs, dès l'entraînement cessé, tous leurs organes sensoriels dépérissent et tous leurs membres disloqués sont autant de causes d'une laideur absolue. « Et puis les sports abêtissent et nuisent au développement de l'intelligence, si bien que l'entraînement athlétique n'apporte aucun appoint aux œuvres essentielles de la vie. Quant à la fortune, elle ne leur sourit jamais complètement au point que, d'après Galien, « on ne trouverait pas un athlète en possession de l'aisance dont jouit l'intendant d'un homme riche. »

Ainsi, il n'est pas de pire détracteur des sports

(1) Discours sur les arts, chapitre 9.

athlétiques que ce médecin de gladiateurs appelé de par ses fonctions à assister aux luttes et aux compétitions de ses clients, ou tout au moins, à en réparer les fâcheuses conséquences physiques et morales.

Par contre, ce censeur sévère de l'athlétisme était partisan de la culture physique méthodique et de certains sports « surtout de ceux qui font non seulement travailler le corps, mais sont de nature à amuser. » C'est le premier médecin qui préconisa l'éducation physique en se basant sur l'anatomie et la physiologie musculaires. A Pergame, comme dans toutes les grandes cités d'alors, existait un gymnase composé d'une palestre hellénique avec adjonction de bains romains et la gymnastique grecque jouissait encore d'une grande faveur pendant les deux premiers siècles de notre ère. Parmi tous les exercices physiques exercés aux stades, le plus important était sans contredit le pentathle composé de cinq exercices: la course, le saut, le disque, le javelot et la lutte, celle-ci terminant toujours la série des exercices. Galien étudie en détail et en les distinguant soigneusement les sports de force et les sports de vitesse qui excluent toute force et toute violence : dans cette dernière catégorie, il faut ranger la course à pied, l'escrime, la lutte avec les mains, le ballon et la balle, quand on pratique ces jeux en courant et à grande distance. On y joint aussi le mouvement alternatif des bras : pitylisme. Enfin, les sports violents sont ceux qui réunissent la force et la vitesse : « les plus importants de ces exercices consistent à creuser la terre, à lancer le disque, à se déplacer et à sauter sans interruption; de même, encore, le jet du javelot répété le plus longtemps possible ou les mouvements rapides sous une lourde armure. » Il convient de faire remarquer que, suivant les cas sans doute, ceux qui se livrent à de tels exercices font parfois de courtes pauses; car il faut établir une distinction entre les exercices qui s'exécutent sans interruption et ceux qui exigent du repos.

Quant à l'action spéciale de chacun des groupes musculaires qui interviennent dans les différents jeux

et sports, Galien se plaît à l'étudier en bon anatomo-physiologiste qu'il était. « Tous ces exercices diffèrent en outre en ceci que les uns exercent plutôt les reins, d'autres les bras ou les jambes, d'autres la colonne vertébrale dans son ensemble, d'autre seulement les poumons ou la poitrine. C'est ainsi que la marche et la course sont des exercices propres aux jambes, la lutte de mains et l'escrime sont propres aux bras; on fortifie les reins en fléchissant et en redressant le tronc, surtout si ce mouvement est effectué avec un poids que l'on soulève de terre et que l'on maintient élevé à la force des bras... Le pédotribe lui-même connaît à fond tous les mouvements qui s'effectuent à la palestre, mais il ignore les effets de ce mouvement. Il en est ainsi d'ailleurs de tous les hommes ; quelle que soit leur profession, à quelque mouvement qu'ils se livrent, ils ignorent les effets de leur activité, qu'ils soient sauteurs, marins, forgerons, pêcheurs, laboureurs, fondeurs, maçons, cordonniers, tous, en un mot, quelle que soit leur besogne, mais aucun de ceux que j'appelle gymnastes (professeurs d'éducation physique), ne devra ignorer la valeur spécifique de chaque sport en particulier. » (1) Mais il est un sport qui a toutes les qualités : il est accessible à tous, aussi peu dispendieux que possible et en outre il est le plus complet de tous les sports, car il agit également sur toutes les parties du corps.

Parfaitement inoffensif, facile à doser, il entretient admirablement la santé physique et les facultés intellectuelles. Tel est, d'après Galien, le jeu de balle, dont la supériorité n'a jamais été suffisamment mise en lumière par ses prédécesseurs : « Pour entraîner aussi heureusement l'homme vif comme l'homme indolent, pour faire travailler de préférence membres inférieurs ou supérieurs, ou telle partie du corps, que ce soit rein, tête, bras, poitrine ou bien toutes à la fois, pour atteindre à la plus grande violence ou retomber à la plus grande mollesse, il n'y a pas mieux... »

Il est de beaucoup supérieur à la course à pied qui

(1) De la protection de la santé, livre II.

fait maigrir et qui n'exerce qu'une partie du corps condamnant ladite partie au surmenage et les autres à l'inaction.

Reconnaissant le jeu de balle comme le sport utile par excellence, Galien ajoute cette très judicieuse remarque prouvant la nécessité du contrôle médical, si préconisé de nos jours et à juste titre. « Dans quelles mesures ce sport doit être intensifié ou modéré, en ce qui concerne chaque individu, voilà ce qu'il est impossible d'écrire ; on ne saurait expliquer la dose convenable à chaque cas ; mais, en présence de cas d'espèce, nous saurions le trouver et le démontrer, et c'est là l'essentiel, car *la qualité d'un sport ne sert à rien quand, pratiqué avec excès, il est nuisible*. Cela sera donc l'affaire du professeur d'éducation physique qui doit diriger les exercices » (1). Ce souci de posologie sportive est une caractéristique du génie médical de Galien, En effet, ce qui fit en grande partie sa supériorité sur les médecins de son époque, c'est que, contrairement aux Méthodistes en particulier, il tint toujours un compte rigoureux du pays où vivaient ses patients, de leur âge, de leur état de fortune, de leurs occupations, et de leur constitution. L'hygiène et l'alimentation devaient varier selon qu'on est jeune ou vieux, riche ou pauvre, vigoureux ou délicat, et aussi suivant la contrée où on réside.

Il fut à la fois le plus fort anatomiste de son temps et le créateur en quelque sorte de la médecine expérimentale, ayant pratiqué à Rome de nombreuses vivisections d'animaux qui contribuèrent à le rendre célèbre au même titre que ses cures merveilleuses. C'est ainsi que, précurseur de la Kinésithérapie, il guérit au moyen d'exercices de respiration et de chant accompagnés de gymnastique des bras, un jeune homme porteur d'une grosse déformation thoracique. Si bien que Galien, profeseur d'éducation physique, est peut-être le père de l'Orthopédie médicale.

(1) Traité du jeu de balle.

Le Chancelier IMBERT de l'Université de Médecine de Montpellier, Inspecteur des Hôpitaux Militaires,

et de ce qu'il advint à la suite de deux de ses inspections à Perpignan.

Par le médecin général ROUFFIANDIS.

Le Professeur Imbert, Chancelier de l'Université de Médecine de Montpellier, cumula cette charge avec celle d'Inspecteur des Hôpitaux, tant militaires que de charité, de Provence, de Languedoc et de Roussillon, de 1757 à 1784. Il effectua, à ce titre, de nombreuses visites dans les Hôpitaux Militaires du Roussillon. On a conservé dans les archives du département des Pyrénées-Orientales, les Rapports établis par Imbert à la suite de ses inspections de 1757, 1758, 1761, 1764, 1766, 1767, 1771, 1774.

Ce n'étaient pas des inspections « à l'eau de rose » que celles du chancelier Imbert! Chacune d'elles comporte plusieurs séances. En 1766, notamment, il consacra un soin particulier à l'Hôpital Militaire de Perpignan, cela dura quatre jours et comporta six séances. Exception faite du temps nécessaire à la visite journalière, on peut dire qu'Imbert retenait le personnel de l'hôpital inspecté de 10 heures du matin à 7 heures du soir.

Ses rapports établis avec une conscience et un scrupule extrêmes ne laissent dans l'ombre aucune des parties du service, sur lesquelles les instructions les plus modernes font une obligation aux inspecteurs de porter leur attention.

Imbert se fait présenter les registres du contrôleur qui représente l'autorité du Roy dans l'enceinte

de l'hôpital, sous la dépendance du commissaire des guerres et au-dessus du Directeur, représentant de l'Entrepreneur.

Les médecins, chirurgiens et apothicaires ne sont que des techniciens subordonnés.

Imbert a adopté un protocole qui se reproduit à peu près invariablement dans toutes ses inspections. Après la vérification des registres du contrôleur, il se fait présenter les officiers de santé de l'hôpital et ceux-ci l'accompagnent dans toute sa visite. A la cuisine, il goûte le bouillon, la viande distribuée, inspecte la viande fraîche, fait procéder à des pesées, expertise l'eau de boisson, le pain, la farine, le vin et interroge les malades pour savoir « si c'est bien le même qu'on leur sert ».

A chacun il adresse des injonctions ou admonestations : au cuisinier, aux infirmiers, au médecin, au chirurgien-major, il recommande la régularité et la surveillance des distributions et leur conformité avee les prescriptions. Il assiste lui-même aux distributions.

La clinique ne perd pas ses droits pour cela et les divers services (vénériens, blessés, malades), sont inspectés, malade par malade, sans préjudice des conférences avec chacun des chefs de service. Un vénérien, dont on disait que le traitement antivénérien lui avait fait perdre la vue, est soumis à une expertise contradictoire en présence du colonel de son régiment, et il est démontré que le traitement et le virus vénérien sont étrangers à la cataracte dont il est atteint.

Il reçoit les réclamations des malades, trouve des solutions ingénieuses pour en satisfaire certaines qui sont fondées.

La pharmacie, le jardin botanique de l'hôpital requièrent toute sa sollicitude. Il recommande qu'on l'instruise de toute manifestation épidémique, que l'on pratique l'ouverture des cadavres, pour y chercher les vraies causes des maladies, et qu'on fasse chaque hiver un cours d'anatomie et d'opérations. Il

fait son enquête sur l'exactitude et l'assiduité du médecin et du chirurgien. Il se déclare plus satisfait que dans ses visites précédentes de la bonté et de la propreté des fournitures de couchage et des effets à l'usage des malades ; mais il s'insurge contre la négligence de certains infirmiers et surtout contre le rassemblement dans un même local de fiévreux, blessés, vénériens et convalescents, dont les lits sont rangés sur trois files, dans une salle infectée par les émanations de latrines défectueuses.

Il n'était pas inutile de montrer avec quel zèle le chancelier Imbert accomplissait sa mission; car, malgré toute sa conscience, ou peut-être même à cause d'elle, il lui est arrivé d'éprouver quelques ennuis, du fait des autorités administratives locales.

Cela commença lors de l'inspection qu'il fit en 1771, à la suite de laquelle il eut l'occasion de « mettre sous les yeux de M. le Comte de Mailly, gouverneur, et de M. de Bon, Intendant de la Province, une note des abus remarqués dans les Hôpitaux du Roussillon ».

Dans cette note, la critique de l'Inspecteur Imbert s'exerce sur la mauvaise qualité du pain donné aux malades, l'insuffisance qualitative et quantitative du personnel soignant (garçons chirurgiens et apothicaires, infirmiers), le défaut d'ustensiles à l'usage des malades, les défectuosités et la malpropreté du couchage et des effets des malades, toujours accumulés et confondus dans une même salle, à Perpignan. A Collioure, à Mont-Louis, à Villefranche, mêmes critiques. Tout se termine cependant bien cette année-là.

Le Gouverneur et l'Intendant répondent en un mémoire où, somme toute, ils indiquent qu'ils ont fait ce qu'il fallait pour remédier aux abus constatés.

En 1774, l'inspection d'Imbert devait avoir des résultats plus sérieux.

Son rapport sur l'Hôpital de Perpignan constate qu'il n'a malheureusement pas été porté remède aux défectuosités constatées et aux critiques antérieure-

ment formulées. Il découvre encore de sérieux motifs de se plaindre de la confusion des malades dans une même salle, de la négligence des infirmiers, de la malpropreté des lits et du local ; « les malades n'ayant point de planchettes pour mettre leurs aliments, laissaient tomber sur leurs lits et par terre de la soupe, du bouillon, de la viande, etc.... ce qui formait une infinité d'amas de matières qui entretenaient la malpropreté. »

Les choses vont à l'avenant à Collioure, Bellegarde, Villefranche et Mont-Louis.

Imbert remet, le 14 septembre à M. Poeydavant, subdélégué général de l'Intendant, copie du rapport dont il a, le 10, adressé directement l'original au Ministre.

Le subdélégué, ému par le rapport et par le mécontentement que le chancelier Imbert lui exprime verbalement, prie ce dernier de se rendre de nouveau à l'Hôpital de Perpignan. Cette nouvelle visite ayant donné lieu de constater que les choses allaient mieux, on requiert de M. Imbert qu'il annule son premier rapport ou qu'il en atténue la portée par un second. Imbert répond simplement qu'il rendra au Ministre un compte particulier de sa nouvelle visite et qu'il espère que les améliorations constatées et les réformes opérées ne seront pas seulement momentanées. Et il repart pour Montpellier, laissant les autorités locales sous l'impression de la menace d'un blâme ministériel, qui ne tarde pas à leur parvenir. Le Ministre récapitule les griefs formulés par l'Inspecteur Imbert, en fait un vif reproche aux commissaires des guerres, s'exprime avec sévérité à leur égard et prescrit à l'Intendant de la Province de prendre des mesures urgentes « pour que tout ce qui manque soit remplacé sur le champ et réparé pour ce qui en est susceptible ».

L'Intendant, qui était absent du Roussillon, s'empresse de rentrer à Perpignan et prescrit au Commissaire des guerres chargé de la police des hôpitaux, M. de la Chapelle, « de dresser procès-verbal de tout

ce qui aura été fait pour remédier à tous les désordres reconnus par l'Inspecteur ».

Le Procès-verbal de M. de la Chapelle est un long plaidoyer *pro domo*, dans lequel il s'attache à montrer que le chancelier Imbert n'a pas su ou n'a pas voulu voir, ou qu'il a exagéré, ou qu'il est animé de parti-pris, ou même qu'il a dit le contraire de la vérité ; « quant à l'article des couvertures de lit, nous observons, dit le commissaire, que *sur cet article, ainsi que sur tous les autres essentiels, M. Imbert s'est grandement éloigné de la vérité...* »

Se sentant cependant fautif, M. de la Chapelle tire excuse « du nombre des malades en traitement, qui était de 439, le 29 août, journée la plus forte depuis vingt ans que je réside à Perpignan, et qui occupaient un plus grand nombre de fournitures que ne porte l'état de fixation ».

M. de la Chapelle se retranche derrière l'état de fixation ; quand il a entretenu le nombre de fournitures prévu par l'état de fixation, il croît avoir fait tout son devoir, sans se soucier si le nombre des malades en traitement, pour lequel il n'y a malheureusement point d'état de fixation, n'exige pas que l'on réponde à des besoins accrus par des moyens exceptionnels.

M. de la Chapelle excuse la malpropreté des salles par le trop grand nombre des malades en traitement et par leurs mauvaises habitudes : « Il faudrait que les malades, après avoir marché soit dans la boue de la cour de l'hôpital lorsqu'il a plu, soit dans des crachats ou des médecines rendues, ne se couchassent pas avec leurs souliers sur leur lit, *choses que, depuis plus de vingt-neuf ans que je suis commissaire attaché aux hôpitaux, j'ai toujours regardées comme impossibles* ».

Il n'y a pas plus implicite aveu d'incapacité de la part du commissaire chargé de la police des hôpitaux.

Au surplus, pour se couvrir, M. de la Chapelle avait jugé à propos, lors de la visite effectuée sur

l'ordre de l'Intendant, le 6 octobre, de s'entourer (et ceci de sa propre et seule initiative) de tout un cortège d'officiers, de façon à donner plus de poids à ses observations. Il y avait là tout l'Etat-major de la garnison : le lieutenant-gouverneur, le major, les aides-majors, le lieutenant de Roy de la Citadelle, le major commandant le Régiment d'Infanterie d'Aquitaine et neuf capitaines du Régiment.

Quel cortège pour en imposer aux malades et faire pièce à ce pauvre M. Imbert, qui, le 29 août, n'était même pas accompagné du commissaire des guerres!

Fort de ce rapport de M. de la Chapelle, l'Intendant rend compte au Ministre et conclut que « toutes les parties où M. Imbert a cru voir des abus sont en règle et que, même, il y a tout lieu de croire que le mal n'a pas été aussi grand qu'il lui a semblé... « Si le désordre était aussi grand que M. Imbert semble l'avoir trouvé, il paraît qu'il n'a pas tardé à être réparé ».

On doit savoir gré à l'Intendant d'avoir biffé, sur la minute de son rapport qui est aux archives, une phrase où il disait en propres termes : « *M. Imbert a exagéré le mal... son procès-verbal paraît peu exact*, en ce qu'il n'est pas possible que *dans la courte séance qu'il a employée à la vérification de tous ces objets...* »

C'eût été là, en effet, assertion singulière et peu digne de foi après ce que nous savons du temps, de la conscience et du scrupule qu'il mettait à faire ses inspections.

Le rapport de l'Intendant, d'un bout à l'autre, contredit celui de M. Imbert. Aucune des suggestions formulées par ce dernier ne trouve grâce devant l'Intendant : il trouve excessif de faire les frais d'une chaise à porteurs demandée pour le transport des malades de la citadelle à l'hôpital de Mont-Louis, sur les pentes des glacis où la neige et le verglas empêchent de faire passer des attelages ; « le portage à bras, qui se pratique depuis toujours, est bien suffisant et occasionnera bien moins d'accidents, que l'usage d'une chaise à porteurs ».

L'Intendant critique les détails du projet présenté par Imbert pour le transfert, reconnu nécessaire, de l'hôpital de Villefranche dans les bâtiments des Cordeliers. Il fera procéder à un nouvel examen des lieux et du projet par son subdélégué lui-même. Cela vaut évidemment mieux que « de *charger une personne intelligente* de vérifier les lieux », comme l'avait d'abord écrit l'Intendant sur la minute de son rapport, en un membre de phrase qu'il a heureusement biffé !

De toute cette affaire qu'est-il résulté? La correspondance au dossier est maigre. Aucun reproche de l'Intendant aux autorités administratives; il se contente de crier haro sur le baudet et d'adresser une verte semonce au chirurgien-major chargé de l'entreprise de l'hôpital de Villefranche ; semonce qu'au surplus l'Intendant charge le fils, médecin du dit hôpital, de transmettre a son père le chirurgien ! Il y a là une délicatesse à souligner : « J'espère qu'à l'avenir M. votre père ne se mettra plus dans le cas de reproches et surtout de négligences pareilles qu'on ne saurait excuser. Ayez-y vous-même attention ».

Tout cela n'empêcha pas le chancelier Imbert de continuer à mériter la confiance du Roy, qui, quelques années plus tard, lui octroyait une pension de quatre mille livres, en récompense de ses services.

Dernière remarque : je me demandais si l'animosité extraordinaire de M. de la Chapelle à l'égard du chancelier Imbert ne cachait point quelque rancune personnelle. Je ne croyais pas si bien augurer. En effet, j'ai trouvé aux archives plusieurs rapports d'Imbert non mentionnés au sommaire de la série C et voici ce que j'ai pu lire dans son rapport du 5 février 1757, à propos du jardin botanique de l'hôpital de Perpignan : ayant interrogé les officiers de santé « pour savoir s'il pourrait y avoir dans l'hôpital un jardin des plantes usuelles, il lui fut répondu que, depuis un grand nombre d'années, *il y avait dans l'enclos du susdit hôpital un jardin des plantes*, très bien entretenu ; que, *depuis deux ans ou environ*,

M. de la Chapelle, commissaire des guerres, avait eu envie de posséder ce jardin pour en faire un potager et parterre et que feu M. Barrère, médecin pour lors de cet hôpital, ne l'avait pas empêché de le prendre ».

Le chancelier Imbert avait conclu dans son rapport à la nécessité de restituer à sa destination « le terrain aujourd'hui possédé par le susdit commissaire des guerres ensemble avec une partie attenante qui sert de parterre au contrôleur ». Il avait récidivé dans son rapport de 1761 ; si bien que, le 29 septembre de cette année-là, le Ministre avait adressé des observations à l'Intendant au sujet du jardin du commissaire ; ce qui conduisit l'Intendant à fournir au Ministre des explications détaillées et embarrassées, où déjà se donnait cours une rancune non dissimulée, assaisonnée d'une certaine mauvaise foi.

La clef de l'énigme était dans cet incident. M. de la Chapelle avait la rancune tenace ; mais on ne peut dire qu'il ait eu le beau rôle en cette affaire.

LA DOULEUR DANS LES LIVRES HIPPOCRATIQUES

Diagnostics rétrospectifs.

(*Suite*)

II. Affections de l'appareil respiratoire.

Par le Dr A. SOUQUES

Qu'entendait-on, aux temps hippocratiques, par *péripneumonie* et par *pleurésie*? « Pour Hippocrate, affirment MM. Ménétrier et Stévenin (1), le catarrhe descend de la tête dans la poitrine; s'il envahit les deux côtés, il y a péripneumonie; si l'humidité se concentre sur un seul, c'est la pleurésie. » Cette affirmation se fonde, je suppose, sur le passage suivant des *Lieux dans l'Homme* (t. VI, p. 303) : « Si la fluxion se fait dans la poitrine, et qu'il y ait bile, vous le connaîtrez ainsi : la douleur occupe le côté et la clavicule de ce côté; la fièvre survient; la langue est verdâtre et le patient expectore des matières coagulées. Dans cette maladie, le danger est au septième ou au neuvième jour. Quand les deux côtés sont douloureux, et que le reste est comme ci-dessus, il y a péripneumonie; dans le cas précédent, pleurésie. » Péripneumonie et pleurésie, semblables pathogéniquement et cliniquement, sont donc distinctes seulement par leur localisation : la première est bilatérale, la seconde unilatérale.

*
* *

Voyons d'abord ce qu'il faut penser de la première

(1) *Nouveau Traité de médecine.* Article Pneumonie, Paris, 1920.

de ces deux allégations. Le traité des *Lieux dans l'Homme* traduit-il l'opinion d'Hippocrate? Je ne le crois pas. Il n'est nullement démontré que ce traité soit du *Père de la médecine*. D'autre part, dans les livres attribués, d'un consentement unanime, à Hippocrate, il n'y a pas, à ma connaissance, de documents prouvant que la péripneumonie est une affection toujours bilatérale. Il y a, si je ne me trompe, des arguments en faveur de son unilatéralité fréquente. Au livre du *Régime dans les maladies aiguës* (t. II, p. 369), on lit : « Le bain convient généralement plus dans les péripneumonies que dans les fièvres ordinaires; en effet, il adoucit la douleur ressentie dans le côté. »

Au même livre, p. 261, il est question de malades succombant « le septième jour ou même plus tôt, les uns pris de délire, les autres étouffés par l'orthopnée et par le râle. Après le décès, le côté est trouvé livide, comme si un coup avait été reçu ». Dans le *Pronostic* (t. II, p. 147), il est dit : « Chez les péripneumoniques, une expectoration rouillée, mêlée d'une médiocre quantité de sang, est salutaire et soulage beaucoup au début de la maladie, mais, rendue au septième jour et même plus tard, elle est moins sûre. Tous les crachats sont mauvais qui n'épuisent pas la douleur; les plus fâcheux sont les noirs, les meilleurs ceux dont l'évacuation calme la douleur de côté. » On peut assurément objecter que le singulier (le côté) est pris ici pour le pluriel. Mais on ne peut faire la même objection à l'auteur du *Premier livre des maladies* (t. VI p. 197), écrivant « Il y a une péripneumonie et une pleurésie sans expectoration, toutes deux par la même cause, par sécheresse. Dans ce cas, il convient d'inciser la veine du bras, nommée splénitis ou hépatitis, *suivant le côté où est la maladie*. De la sorte, la douleur du côté et du reste est mitigée. » En tout cas, les lignes suivantes des *Prénotions coaques* (t. V, p. 671) sont péremptoires : « Dans les péripneumonies où la douleur est ressentie vers l'une des clavicules, le lobe supérieur de ce côté est malade; dans celles où la douleur est ressentie vers

les deux clavicules, les lobes supérieurs des deux côtés sont malades; dans celles où la douleur est ressentie vers le milieu, le lobe moyen; dans celles où la douleur est ressentie vers la base, le lobe inférieur; dans celles où tout un côté est douloureux, tout ce qui est de ce côté est malade. » La péripneumonie peut donc, pour beaucoup d'Hippocratiques, non seulement être unilatérale, mais encore se limiter à un seul lobe du poumon.

En réalité, la péripneumonie correspond exactement à notre pneumonie, comme en témoignent l'expectoration rouillée et la brève durée de l'affection. « L'expectoration dans toutes les maladies du poumon et des côtés, est-il dit au *Pronostic* (t. II, p. 145), doit être rendue promptement et facilement, et la portion rouillée doit être en forte proportion dans les crachats. Si, longtemps seulement après le début de la douleur, l'expectoration prend une coloration rouillée ou rouge, ou cause beaucoup de toux, ou n'offre qu'une coloration peu mélangée, le cas devient plus grave, car, si les crachats rouillés sans mélange sont dangereux, les crachats blancs, visqueux et arrondis sont sans avantage. Si une telle humeur dominait tellement dans les crachats qu'ils parussent noirs, le danger est plus imminent que dans les cas précédents, mais il serait fâcheux aussi qu'il n'y eût aucune expectoration. »

Dans quelques descriptions, le diagnostic de péripneumonie est évident, car le nom et la chose y sont. Ainsi, au *Troisième livre des maladies* (t. VII, p. 137) : « La péripneumonie cause ces accidents : il y a fièvre aiguë, respiration fréquente, angoisse, faiblesse, jactitation, douleur dans l'omoplate, à la clavicule, à la mamelle, pesanteur dans la poitrine et parfois délire. Chez quelques-uns la péripneumonie est indolente, jusqu'à ce qu'ils commencent à tousser... Le malade tousse beaucoup et, avec la toux, se purge des crachats qui deviennent jaunâtres et sanguinolents, puis purulents. » Le traité des *Jours critiques* (t. IX, p. 305), donne la même description, presque dans les mêmes termes.

Pour affirmer l'existence d'une péripneumonie, il n'est d'ailleurs pas nécessaire que ce mot soit écrit aux livres hippocratiques : la symptomatologie et la courte durée de la maladie suffisent. « La femme de Cléomenès, est-il dit au *Septième livre des épidémies* (t. V, p. 453), eut une douleur dans le côté gauche qui commença par le cou et l'épaule, fièvre, frissonnement et sueur. La fièvre s'établit et alla croissant, douleur intense, toux, expectoration sanguinolente, jaune, abondante. Le quatrième jour, les règles vinrent en abondance; la toux cessa, ainsi que l'expectoration et la douleur; il ne resta que peu de chaleur fébrile. » Ailleurs, certaines coexistences morbides plaident hautement pour la péripneumonie. Le *Deuxième livre des épidémies* (t. V, p. 105), déclare : « Zoïle, qui demeurait près de la muraille, fut pris, à la suite d'une toux qui était à maturation, de fièvre aiguë, de douleur dans le côté gauche de la poitrine, douleur dans l'oreille du même côté, très violente, douleur de tête mais moins intense. Son expectoration fut un peu purulente durant tout le cours de la maladie. Une grande quantité de pus se fit jour par l'oreille, vers le huitième ou le neuvième jour et la douleur de l'oreille cessa. » Au même livre et deux pages plus loin : « Empédotime ressentit aussi une grande chaleur à l'oreille, et, en même temps, une douleur du côté gauche de la poitrine, en haut, surtout à l'omoplate, mais aussi en avant. Expectoration abondante, rouge au début, et, vers le septième ou huitième jour, tirant à la coction. Le pus fit éruption de l'oreille le neuvième jour, et le quatorzième la maladie fut jugée. » Il s'agit vraisemblablement, dans ces deux cas, de pneumonie et d'otite à pneumocoques.

Parfois la pneumonie se cache sous des appellations inattendues. « *Phrénitis,* dit le *Troisième livre des maladies* (t. VII, p. 129). La phrénitis survient à la suite d'autres maladies. Voici les accidents : le malade a la région phrénique douloureuse, à ce point qu'il n'y laisse pas porter la main; fièvre, délire et

autres accidents semblables à ceux de la péripneumonie, quand dans la péripneumonie il y a délire. En ce cas, on échauffera avec des applications humides et avec des boissons, sauf le vin; si le malade est en état, on purgera par le haut et on évacuera par la toux et l'expectoration, comme dans la péripneumonie. La maladie est dangereuse; on meurt le troisième, le cinquième ou le septième jour; dans les cas où elle est plus modérée, elle se juge comme la péripneumonie. » Il s'agit là, apparemment, d'un syndrome méningé ou d'une méningite au cours d'une péripneumonie. Les rapports de cette affection avec les troubles méningés étaient bien connus des Hippocratiques. Au livre des *Aphorismes* (Apho. VII, 12, t. IV, p. 581), on lit : « La phrénitis s'ajoutant à la péripneumonie est funeste. » La *Coaque* 411 et le *Premier Prorrhétique* avancent « qu'une douleur de côté, avec crachats bilieux, ayant disparu sans raison, les malades sont pris de transport. » Et le *Sixième livre des épidémies* (t. V, p. 327), que « chez les délirants cessent les douleurs du côté. » On traitait d'ailleurs la péripneumonie et la phrénitis de la même manière, comme le déclare le *Troisième livre des maladies* (t. VII, p. 141) : « Vous traiterez ainsi la péripneumonie, et vous ne commettrez point d'erreur en traitant de même la pleurésie et la phrénitis. »

D'après le *Premier livre des maladies* (t. VI, p. 195) le mode de production de la péripneumonie suppurée (et surtout de l'empyème) est le suivant : « La péripneumonie se produit quand, la pituite et la bile étant mises en mouvement et échauffées, le poumon, par l'effet de la chaleur, attire à lui, des lieux voisins, une humeur qui s'ajoute à ce qui est déjà en lui. Il échauffe le corps et cause de la douleur, surtout dans le dos, aux côtés, aux épaules, au rachis, lieux d'où il attire à lui le plus d'humeur et qu'il dessèche et échauffe en excès. Quand cette attraction est opérée, et que la bile et le phlegme ont pris siège fixe dans le poumon, la matière pourrit et devient du pus. Si la matière pourrie est expectorée dans

les jours décisifs, le patient réchappe ; si le poumon, outre la matière qui lui est arrivée au début, en reçoit en outre de nouvelle, et que l'expectoration et la maturation soient empêchées par l'abondance de cet afflux, les malades succombent généralement. S'ils vont jusqu'aux vingt-deux jours et que la fièvre tombe sans expectoration, un empyème se forme. »

*
* *

Chose étrange, la pleurésie des Hippocratiques n'est qu'une pneumonie. Aussi la question suivante, quelque paradoxale qu'elle paraisse de prime abord, doit-elle être posée : Les auteurs hippocratiques connaissaient-ils l'existence de la plèvre ? Je suis convaincu qu'ils l'ignoraient. En ces temps primitifs de l'anatomie, la dissection de la poitrine, chez l'animal, ne pouvait leur montrer que trois choses, apparemment indépendantes à l'œil nu :

1° *Le poumon*;

2° *La face interne de la paroi thoracique et la face supérieure du diaphragme* ;

3° *Un espace vide, entre ces faces et ce poumon.*

Notre feuillet viscéral de la plèvre ne pouvait être, à leurs yeux, que l'écorce du poumon ; le pariétal qu'une partie prenante de la paroi et du diaphragme; l'espace vide qu'une cavité banale, mise là par la nature. Cette ignorance devait leur faire placer dans le poumon toutes nos maladies de la plèvre. Mais, si les anciens ignoraient la séreuse pleurale, pourquoi parlent-ils donc de pleurésie ? Parce que leur pleurésie (πλευρῖτις, de πλευρὸν, *côté*) est avant tout une douleur vive du côté (partie latérale du thorax), d'ordinaire accompagnée de fièvre et de symptômes pulmonaires. Il est regrettable que les traducteurs de la Collection aient rendu πλευρῖτις par pleurésie.

Maints passages du *Corpus* confirment ce sens thoraco-pulmonaire de la pleuritis. Je les citerai, chemin faisant. D'ores et déjà, en voici un, emprunté au *Premier livre des maladies* (t. VI, p. 193) : « Pour

la pleurésie, la cause en est dans les boissons fortes prises avec excès. En effet, le corps entier est échauffé et humecté par le vin, et c'est particulièrement la bile et la pituite qui s'échauffent. Quand donc, ces humeurs étant mises en mouvement, il arrive que l'individu, ivre ou non, est saisi de frisson, le côté, qui naturellement est la partie la plus dépourvue de chair, et qui, loin d'avoir rien en dedans qui l'appuie, est adjacent à une cavité, le côté, disons-nous, ressent particulièrement le froid. La chair du côté et les veinules se resserrent et se contractent; et ce qu'il y a de bile et de pituite dans la chair même ou dans les veinules de la chair est, en grande partie ou en totalité, sécrété en dedans vers le chaud, vu que en dehors la chair est compacte. Cela se fixe au côté, cause une douleur intense, s'échauffe et, par la chaleur, attire à soi la bile et la pituite hors des veines et des chairs voisines. Quand ce qui s'est fixé au côté mûrit et est expectoré, le patient guérit. Mais si, dès le début, ce qui s'est fixé au côté est considérable, et si d'autres matières continuent à y affluer, les malades succombent sans délai ou deviennent empyématiques. Cela se manifeste dans les sept jours, ou les neuf ou les quatorze. La douleur ressentie à l'épaule, à la clavicule et à l'aisselle est produite par ceci : la veine nommée splénitis va de la rate au côté, du côté à l'épaule et au bras gauche ; l'hépatitis se comporte à droite de la même façon. Quand donc la partie de ces veines appartenant au côté est saisie par le frisson et que le sang qu'elles contiennent à froid, la contraction s'étend jusqu'à l'aisselle, la clavicule et l'épaule ; de là, douleur. Semblablement, la région dorsale s'échauffe par l'humeur, pituite ou bile, qui se fixe au côté. La douleur gagne quelquefois aussi les parties situées au-dessus de la poitrine. On regarde le frisson comme la cause et le début de cette maladie. » Négligeant les fantaisies anatomiques, je retiendrai seulement le rôle du froid qui, jusqu'aux travaux de Landouzy, restera la cause de notre pleurésie *a frigore*.

Ignorant la plèvre, les Hippocratiques devaient nécessairement en ignorer les maladies. Cela n'empêchait pas la pleurésie d'exister, ni ces auteurs d'en décrire les signes, sans le savoir. Mais ce n'est pas au *Deuxième livre des maladies* (t. VII, p. 95) qu'il faudrait la chercher : l'affection, qui s'y trouve signalée sous le nom d'*hydropisie dans le poumon*, n'a rien à voir, malgré ce mot d'hydropisie, avec nos épanchements séreux ou séro-fibrineux. C'est à la page 93 du même livre qu'on la trouve. « Quand le poumon tombe contre le côté, y est-il dit, le malade a toux, orthopnée ; l'expectoration est incolore, et la douleur se fait sentir à la poitrine et au dos ; le poumon pousse, appuyant sur le côté ; il semble au malade qu'il a un poids dans la poitrine ; des douleurs aiguës le piquent; un bruit comme de cuir se fait entendre, et la respiration s'arrête. Le malade peut rester couché sur le côté douloureux, mais il ne le peut sur le côté sain, sentant alors comme quelque chose de pesant suspendu au côté. » Dans cette *chute du poumon contre le côté*, n'y a-t-il pas les symptômes de notre pleurésie sèche, ou de notre pleurésie séro-fibrineuse, asséchée et parvenue au stade des frottements pleuraux ? Il me semble que le cas rapporté par Hippocrate, au *Troisième livre des épidémies* (t. III, p. 125) ressortit aussi à la pleurésie séro-fibrineuse. « Anaxion, dit-il, fut pris d'une fièvre aiguë ; douleur continue dans le côté gauche ; il y avait toux sèche. Septième jour, état pénible, car, la fièvre s'étant accrue, les souffrances n'avaient pas diminué ; la toux le tourmentait, et il éprouvait de la dyspnée. Dix-septième jour, il commença à avoir une petite expectoration. Trente-quatrième jour, sueur générale, apyrexie, crise définitive. »

Exception faite des rares cas où elle correspond à notre névralgie intercostale, la pleurésie hippocratique est une pneumonie. Chaque fois que, dans le *Corpus*, il est écrit pleurésie, il faut lire pneumonie. « Pleurésie, est-il écrit au traité des *Affections* (t. VI, p. 215) : il y a fièvre, douleur de côté, orthopnée ; la

salive est d'abord crachée subbilieuse, puis, le cinquième et le sixième jour, subpurulente. Cette maladie se juge, la plus courte en sept jours, la plus longue en quatorze ». Au *Deuxième livre des maladies* (t. VII, p. 63) : « Pleurésie. Quand la pleurésie attaque, il y a frisson et fièvre, douleur traversant le rachis et allant à la poitrine, orthopnée, toux ; l'expectoration est subbilieuse. Les choses étant ainsi, si le septième jour la fièvre tombe, le malade guérit; si elle ne tombe pas, la maladie va jusqu'au onzième ou quatorzième jour. » A la même page du même livre : « Autre pleurésie : il y a fièvre, toux, frisson, douleur au côté et parfois à la clavicule. L'expectoration est subbilieuse, sanguinolente quand le patient se trouve avoir une rupture. Si le patient passe les quatorze jours, il guérit. » Enfin au *Troisième livre des maladies*. il est écrit : « Pleurésie. Voici les accidents de la pleurésie : il y a douleur de côté, fièvre et frisson, respiration fréquente, orthopnée. L'expectoration est de couleur bilieuse, comme celle de la grenade, à moins qu'il n'y ait rupture : s'il y en a, le malade expectore du sang. Dans la pleurésie sanguine, l'expectoration est sanguinolente. Passant dix jours, le malade guérit. Les pleurésies bilieuses et les pleurésies sanguines se jugent le neuvième et le onzième jour. La pleurésie dorsale diffère des autres en ceci : le dos est douloureux comme à la suite d'un coup; des douleurs aiguës vont, à travers le rachis, à la poitrine et à l'aine ; un tel malade, passant le septième jour, guérit. Celui qui n'est pas en convalescence le septième ou le neuvième jour, ou le onzième, est au début d'une suppuration. » Ces épithètes : bilieuse, sanguine, dorsale, indiquent les deux premières la couleur des crachats, la dernière le siège initial de la douleur. L'extension de celle-ci à l'aine n'élimine pas le diagnostic de pneumonie, car, dans la pneumonie, la douleur peut occuper l'abdomen et parfois faire même penser à l'appendicite.

(*A suivre.*)

RÉPERTOIRE DES PÉRIODIQUES

Achard (C.). — Décès de M. A. Netter (1855-1936). Allocution.
C. R. Soc. de biol. (Paris), t. 121, n° 10, 7 mars 1936, p. 923.

Armaillé (comtesse d'). — Desault et Louis XVII.
Hippocrate (Paris), a. 4, n° 2, fév. 1936, p. 65.

Astruc (P.). — Jean-Baptiste-Hippolyte Dance (1797-1832).
Progrès méd. (Paris), n° 12, 21 mars 1936 (suppl. ill.), p. 17.

Astruc (P.). — Léon Rostan (1791-1866).
Progrès méd. (Paris), n° 12, 21 mars 1936 (supp. ill.), p. 21; ptr.

Baras (E.). — La circoncision dans l'histoire.
Thèse de Paris, 1936, n° 234. *(Paris, Lipschutz).*

Bezançon (F.). — L'œuvre de Georges Küss (1867-1936).
Presse méd. (Paris), a. 44, n° 21, 11 mars 1936, p. 419; ptr.

Blanco Acevedo (E.). — La obra cientifica del profesor Jean-Louis Faure.
Anales del Ateneo de clin. quir. (Montevideo), a. 1, n° 11, oct. 1935, p. 515.

Bordier (H.). — Historique de la méthode radiothérapique dans le traitement des fibromyomes utérins.
Arch. d'électric. méd. (Bordeaux), a. 44, n° 613, janv. 1936, p. 35.

Bravo (J.). — Medicos y curanderos moriscos en España.
Gac. med. espanola (Madrid), a. 10, n° 111, déc. 1935, p. 137.

Bravo (J.). — El apócrifo manuscrito árabe sobre Sacedón.
Medicina ibera (Madrid), a. 19, v. 29, n° 952, 8 fév. 1936, p. 222.

Cardini (M.). — Organizzazione dei servizi sanitari nelle guerre dei secoli passati.

Minerva med. (Torino), a. 26, v. 1, n° 21, 26 mai 1935, p. 751.

CARNOT (P.). — Arnold Netter (1855-1936).

Paris méd., a. 26, n° 13, 28 mars 1936 (Annexes), p. 8; ptr.

CHAUMARTIN (H.). — Le Feu Saint-Antoine et le Mal des ardents. Etude historique, médicale, hagiographique et légendaire.

Médecine internat. (Paris), a. 43, n° 10, oct. 1935, p. 381; n° 11, nov., p. 241; n° 12, déc., p. 461; a. 44, n° 1, janv. 1936, p. 21; n° 2, fév., p. 71; n° 3, mars, p. 112.

CHAUMARTIN (H.). — Silhouettes médicales du passé. Teutobochus.

Passiflora, a. 5, n° 13, p. 1.

CORRE (P.). — Naudin. Les théories sur la reproduction. *Thèse de Paris,* 1936, n° 128. (*Paris, Vigot fr.*).

DANIEL (A.). — Exemplarul unei generationi medicale. Dr Dimitric Noica.

România med. (Bucuresti), a. 13, nos 15-16, 1er-15 août 1935, p. 208.

DEBRÉ (R.). — Notice nécrologique sur M. Arnold Netter (1855-1936).

Bull. Acad. de méd. (Paris), 3 sér., t. 115, n° 10, 10 mars 1936, p. 419.

DROUET (P.-L.) et VÉRAIN (M.). — L'œuvre scientifique du professeur Georges Etienne (1866-1935).

Rev. méd. de l'Est (Nancy), a. 58, t. 63, n° 24, 15 déc. 1935, p. 853; ptr.

DUJARDIN (L.). — Un chirurgien de Basse-Bretagne à la fin du XVIIIe siècle.

Chronique méd. (Paris), a. 43, n° 3, 1er mars 1936, p. 55.

DURIG (A.). — Iwan Petrowitsch Pawlow (1849-1936).

Wiener med. Wochenschr., a. 86, n° 11, 14 mars 1936, p. 285; ptr.

ELSBERG (C.-A.). — Obituary : Charles-Alfred Ballance (1856-1936).

Bull. of New-York Acad. of med., 2e sér., v. 12, n° 3, mars 1936, p. 147.

FIDEL FERNANDEZ. — La medicina arabe en España.

Gac. med. española (Madrid), a. 10, n° 111, déc. 1935, p. 129.

GOLDWATER (L.-J.). — From Hippocrates to Ramazzini; early history of industrial medicine.

Ann. of med. history, n. sér., v. 8, n° 1, janv. 1936, p. 27.

Greer (H.-L.-H.). — Epochs in the history of obstetrics.
Ulster med. Journ. (Belfast), v. 4, n° 3, juill. 1935, p. 169.

Griesbach. — Harald Jessen (1893-1935).
Die Tuberkulose (München), a. 15, n° 7, 10 avril 1935, p. 104.

Gruber (G.-B.). — Gustav-Adolph Pommer (1851-1935).
Centralbl. f. Allgem. Pathol., v. 64, n° 10, 10 mars 1936, p. 321.

Gualino (L.). — La patologia dei Papi.
Giorn. d. r. Accad. di med. di Torino, a. 98, n°s 10-12, oct.-déc. 1935, p. 247.

Guérin (A.). — L'aurore de la bienfaisance avant l'arrivée des Celtes en Gaule.
Journ. des pratic. (Paris), a. 50, n° 11, 14 mars 1936, p. 560.

Halgan (G.). — A propos d'une plaque commémorative : Laennec à Nantes. La Visitation. L'Hôpital de la Fraternité.
Gaz. méd. de Nantes, a. 48, n° 10, oct. 1935, p. 510.

Hektoen (L.). — Edwin-Raymond Le Count 1868-1935).
Transact. Chicago pathol. Soc., v. 14, n° 4, 1er juin 1935, p. 285; ptr.

Hollander (D'). — Eloge du Dr Eugène Hertoghe.
Bull. Acad. roy. de méd. de Belgique, 5e sér., t. 15, n° 9, 26 oct. 1935, p. 474, ptr.

Kleefeld (G.). — Emile Gallemaerts (1860-1935).
Ann. d'oculistique (Paris), a. 98, n° 2, fév. 1936, p. 97; ptr.

Klotz (O.). — Albrecht von Haller (1708-1777).
Ann. of med. history, n. sér., v. 8, n° 1, janv. 1936, p. 10; ptr.

La Bonne (H.). — Les eaux minérales chez les Romains.
L'Art méd. (Marseille), a. 12, n° 211, 15 sept. 1935, p. 2.

Lardennois (G.). — Eloge de Charles Walther.
Rev. de Chir. (Paris), a. 55, n° 1, janv. 1936, p. 5; ptr.

Lastre (J.-B.). — El folklore médico peruano.
Medicina ibera (Madrid), a. 19, v. 29, n° 944, 14 déc. 1935, p. 766.

Lavier (G.). — R. Moniez (1852-1936).
Ann. de parasitol. (Paris), t. 14, n° 2, 1er mars 1936, p. 183.

Lee (W.-E.) et Darrach (W.). — Astley Paston Cooper Ashhurst (1876-1932).
Surg. Gyn. et Obst., v. 62, n° 3, mars 1936, p. 645; ptr.

Levinson (A.). — Domenigo Cotugno (1736-1822).

Ann. of med. history, n. sér., v. 8, n° 1, janv. 1936, p. 1; ptr.

Lund (F.-B.). — Hippocratic surgery.

Transact. fifty-sixth meet. Amer. surg. assoc. (Boston), v. 53, 1935, p. 50.

Macias (F.-I.). — Lavoisier; su vita, su obra y su fin.

Pasteur. Rev. mens. de méd. (Mexico), a. 8, t. 1, n° 6, juin 1935, p. 138; t. 2, n° 1, juillet, p. 16.

Mattei (C.). — Le professeur Louis Payan (1883-1935).

Arch. de méd. gén. et col., a. 5, n° 1, 1936, p. 1; ptr.

Mercier (M.-H. Revault d'Allonnes). — L'œuvre anatomopathologique et l'œuvre sociale du professeur Maurice Letulle.

Thèse de Paris, 1936, n° 198. (*Sèvres*, impr. de La Tribune).

Meyerhof (M.). — James Henry Breasted. (1865-1935).

Archeion (Roma et Paris), v. 17, n° 4, oct.-déc. 1935, p. 419.

Meythaler (F.) et Pietsch (W.). — Anschauungen über die Bedeutung von Leber und Galle im Alterthum bis Galen.

Die mediz. Welt., a. 10, n° 12, 21 mars 1936, p. 431.

Mieli (A.). — Historiens de la médecine et historiens des sciences.

Archeion (Roma et Paris), v. 17, n° 4, oct.-déc. 1935, p. 405.

Mondor (H.). — Charles Walther (1855-1935).

Journ. de Chir. (Paris), t. 47, n° 3, mars 1936, p. 369; ptr.

Monteiro (A.-C.). — Les doctrines médicales de John Brown au Portugal et en Espagne.

Archeion (Roma et Paris), v. 17, n° 4, oct.-déc. 1935, p. 379.

Nafiz (M.-F.). — Les livres de l'archiatre Mustafa Behdjet Efendi et l'amour des livres chez les musulmans.

Arch. d'hist. de la méd. turque (Istanbul), v. 1, n° 3, 1935, p. 101.

Nguyen Van Quan. — Sur quelques recherches touchant la médecine traditionnelle sino-japonaise, en particulier l'acupuncture.

Thèse de Paris, 1936, n° 181 (*Paris*, Picart).

Noir (J.). — La médecine au xixe siècle : L'exercice de la médecine à la campagne au siècle passé. Les conditions morales de la vie du médecin autrefois et aujourd'hui.

Concours méd. (Paris), a. 58, n° 12, 22 mars 1936, p. 889.

Ogliaro (T.). — La cura della gonorrea e della « presbiopia accidentale » secondo Marat.

Minerva med. (Torino), a. 26, v. 2, n° 34, 25 août 1935, p. 252.

Ogliaro (T.). — Ambrogio Paré a Torino.
Minerva med. (Torino), a. 26, v. 1, n° 25, 23 juin 1935, p. 883; ptr.

Osty (E.). — Charles Richet (1850-1935).
Rev. métapsych. (Paris), n° 1, janv.-févr. 1936, p. 1; ptr.

Rabson (S.-M.). — Alfred Grotjahn, founder of social hygiene.
Bull. of New-York Acad. of med., 2e sér., v. 12, n° 2, fév. 1936, p. 43.

Rist (E.). — Le Dr Georges Küss. Nécrologie.
Paris méd., a. 26, n° 9, 29 fév. 1936, p. 8 (Annexes); ptr.

Robinson (G.-C.). — The influence of the past on the present and future of medicine.
Bull. Johns Hopkins hospital (Baltimore), v. 58, n° 2, fév. 1936, p. 65.

Rodriguez-Rivero. — Boticas y medicinas mas usadas en el siglo xvii.
Archivos de hist. med. de Venezuela (Caracas), a. 2, n° 8, mai-juin 1935, p. 181.

Rodriguez-Rivero. — Los honorarios medicos en el Siglo xvii.
Archivos de hist. med. de Venezuela (Caracas), a. 2, n° 8, mai-juin 1935, p. 189.

Saavedra (A.-M.). — Santiago Ramon y Cajal (1852-1934).
Pasteur. Rev. mens. de med. (Mexico), a. 8, t. 2, n° 1, juillet 1935, p. 6; ptr.

Sabouraud. — Le médecin dans la Société à travers les âges.
Normandie méd. (Rouen), a. 47, n° 2, fév. 1936, p. 47.

Sachs (B.). — Charles-Louis Dana : an appreciation.
Journ. of nerv. a. ment. dis., v. 83, n° 3, mars 1936, p. 249.

Sayé (L.). — Léon Bernard (1872-1934).
Annals de medic. (Barcelona), a. 29, n° 2, fév. 1935, p. 179; ptr.

Spatz (H.). — Walter Spielmeyer (1879-1935).
Arch. f. Psychiatrie, v. 103, n° 4, 6 juin 1935, p. 455; ptr.

Stieren (E.). — Edward-Balthasar Heckel (1865-1935).
Arch. of ophthalmol., v. 15, n° 3, mars 1936, p. 546; ptr.

Süheyl Ünver (A.). — La place des Turcs dans la médecine islamique.
Arch. d'hist. de la médec. turque (Istanbul), v. 1, n° 3, 1935, p. 104.

Süheyl Ünver (A.). — Eburreyhan de Biroun (Harzémi), médecin turc, et ses ouvrages médicaux.

Arch. d'hist. de la médec. turque (Istanbul), v. 1, n° 3, 1935, p. 115.

SZARVAS (E.). — Les connaissances gynécologiques, embryologiques et obstétricales des Hébreux jusqu'à l'époque de clôture du Talmud.

Thèse de Paris, 1936, n° 244. (*Paris*, Lantos fr. et Masson).

TEN CATE (J.). — In memoriam J.-P. Pawlow.

Nederl. Tijdschr. v. Geneesk., a. 80, v. 1, n° 10, 7 mars 1936, p. 941; ptr.

TORRES TORIJA (J.). — El doctor don Rafael Lucio.

Pasteur. Rev. mens. de medic. (Mexico), a. 8, t. 2, n° 4, oct. 1935, p. 85.

VALDÈS (E.). — Las primeras obras de medicina escritas en América, se escriberon en Mexico en 1570 y 1579.

Pasteur. Rev. mens. de med. (Mexico), a. 8, t. 1, n° 5, mai 1935, p. 63.

VAN DER HŒVEN (J.). — Een onbekend portret van Jacques de Beaulieu.

Nederl. Tijdschr. v. Geneesk., a. 80, v. 1, n° 10, 7 mars 1936, p. 988; ptr.

VORWAHL (H.). — Justus Mœser und die Medizin.

Zeits. f. arztl. Fortbild. (Jena), a. 33, n° 5, 1er mars 1936, p. 146.

WALSH (J.). — Galens writings and influence inspiring them (part. III).

Ann. of med. history, n. sér., v. 8, n° 1, janv. 1936, p. 65.

WARD (G.-G.). — Marion Sims and the origin of modern gynecology.

Bull. of New-York Acad. of medic., 2e sér., v. 12, n° 3, mars 1936, p. 93.

WEISSENBACH et FRANÇON. — La goutte et les rhumatismes dans l'histoire de la médecine.

Rev. du rhumatisme, a. 3, n° 3, mars 1936, p. 193.

WINKEL (C.). — In memoriam Leedert Bouman.

Nederl. Zijdschr. v. Geneesk., a. 80, v. 1, n° 10, 7 mars 1936, p. 938; ptr.

Dr HAHN.

Le Secrétaire général, Gérant :
Marcel FOSSEYEUX.



PROCÈS-VERBAUX

SECTION PARISIENNE

Séance du 8 octobre 1938.

Présidence de M. le Dr DELAUNAY.

Présents : M. Fosseyeux, Mlle Henry, Drs Brodier, des Cilleuls, Gallois, Génot, Ch. Grimbert, Hahn, L. Joseph, Laignel-Lavastine, Lemay, Rabourdin, Scapier, Sieur, Simon, P. Vallery-Radot.

A l'ouverture de la séance, le président prononce ces quelques mots :

Mes chers Collègues,

Vous pourriez voir dans les vitrines du Musée du Mans un volatile, migrateur accidentel, qui ne se risqua chez nous qu'en 1814, 1870 et 1914 : on l'appelle l'oiseau de la guerre et c'est le Jaseur de Bohême. Votre président a pu craindre un instant de faire pendant à cet oiseau. L'anxiété qui nous a tous étreints est provisoirement dissipée. Permettez-moi de vous dire à ce propos un mot jailli l'autre nuit du fond de notre terroir, d'une métairie perdue dans la campagne sarthoise. Deux heures du matin. Des coups dans la porte. C'est un voisin accouru du bourg en auto, apportant un ordre de mobilisation. L'homme, réveillé en sursaut, ouvre et, les yeux embués de sommeil, tâche à lire le papier pendant que braillent les marmots réveillés. Et la fermière saute du lit sur le pavé et, en chemise, les poings sur les hanches, proclame : « Dis donc, mon homme ? Tu ne vas tout de même point partir avant d'avoir fini de *rabourer* ? » Le rural, en hâte vêtu, n'en saute pas moins dans la voiture. Il va bientôt revenir, je pense, sur

ses sillons. Messieurs, je vous invite à faire à son exemple, nos semailles d'automne, sans que nous arrêtent les incertitudes du printemps prochain.

Ouvrages présentés : Deux notices nécrologiques sur le Dr Dorveaux dues à M. le Dr Wickersheimer et à M. Toraude.

Nominations : Sont nommés membres titulaires MM. le Pr Beltran, de Buenos-Aires, et le Dr L. Sauvé, chirurgien des hôpitaux de Paris.

Nécrologie. — La Société apprend avec regret la mort récente d'un de ses membres, le Docteur Octave Crouzon. Né à Paris le 29 septembre 1874, reçu interne des hôpitaux de cette ville en 1900, Crouzon fut élève de Dieulafoy, Babinski et Pierre Marie. Médecin des hôpitaux en 1912, il devint chef de service à la Salpêtrière et Directeur de l'Ecole des infirmières de l'Assistance publique établie dans cette maison. Il succéda à Ravaut à l'Académie de médecine le 26 février 1935. Il était commandeur de la Légion d'honneur. Il s'est occupé tour à tour de neurologie avec P. Marie, des maladies des vieillards, des maladies professionnelles et de la médecine sociale, et fut le premier titulaire de la chaire d'assistance médico-sociale créée récemment à la Faculté de Paris. Il a laissé son nom à un type dystrophique nouveau, la maladie de Crouzon.

Le président signale aussi la disparition du Dr Félix Regnault qui avait été un assidu de nos séances en leurs premières années et resta longtemps dans nos rangs. Journaliste médical distingué (il dirigeait la *Revue moderne de médecine et de chirurgie*), il s'était occupé de la médecine dans l'art, de folklore, d'anthropologie, etc.

Communications : 1° Pr Laignel-Lavastine : *Compte rendu du Congrès international d'Histoire de la Médecine à Zagreb.*

2° Dr H. Sarafidi (de Constanza) : *Caton le Censeur et la médecine.* — Caton l'Ancien, élève du philosophe

pythagoricien Néarque, s'occupa d'art militaire, d'agriculture et aborda même le prétoire. Ennemi des médecins, il s'était fait une médecine à lui et l'imposa à son entourage. Il en bénéficia peut-être, ayant atteint l'âge de 85 ans, mais sa femme et son fils moururent jeunes. Il recourait volontiers aux incantations magiques et considérait le chou comme une panacée : il l'appliquait même sur les ulcères (M. Sarafidi en a constaté l'efficacité sur les ulcères variqueux). L'historien de la médecine trouvera toujours quelque intérêt à feuilleter le *De re rusticâ* de ce vieux Romain.

3° Dr. I. G. Russu (de Cluj) : *Renseignements paléopathologiques relatifs à des ossements humains trouvés en Transylvanie.* Des fouilles exécutées à Cluj dans la rue du Banat ont exhumé 45 sépultures renfermant des squelettes en position accroupie, avec des vases d'argile, coquilles, os et dents d'animaux et paraissant dater de la fin de l'âge du bronze. L'usure oblique des dents (encore constatée chez les géophages actuels) semble attester une alimentation végétarienne mêlée de terre. Plusieurs de ces squelettes offrent des lésions de spondylite rhumatismale chronique, surtout lombaire. La face antérieure des phalanges digitales montre une crête osseuse attestant l'insertion de puissants fléchisseurs, développés peut-être par le grimpage. — A Ghimbasch (Muresh), un tombeau de l'époque hallstattienne a livré deux squelettes, dont l'un porteur d'un cal osseux cubital, par fracture. — A Targul-Muresh, un crâne a montré un volumineux ostéome du frontal.

Séance du 5 *novembre* 1938.

Présidence de M. le Dr Delaunay.

Présents : Mme Metzger; MM. Barbillion, Jean des Cilleuls, Fosseyeux, P. Gallois, Génot, Godlewski, Hahn, Joseph, Laignel-Lavastine, Lemay, Mauclaire, Neveu, Sieur.

Honorariat : A l'unanimité la proposition d'honorariat faite en l'honneur de M. le Pr Max Neuburger, de Vienne, et qui, selon le règlement, figurait à l'ordre du jour, est ratifiée.

Candidat proposé : Guitard (E.-H.), secrétaire général de la Société d'Histoire de la Pharmacie, 4, avenue de l'Observatoire, par Laignel-Lavastine et Fosseyeux.

Correspondance : M. le Président lit une lettre de M. le Dr Süheyl, directeur de l'Institut d'Histoire de la Médecine d'Istambul, offrant au Musée de la Société l'insigne des étudiants en médecine turcs. Des remerciements lui seront adressés.

Communications : M. Marcel Fosseyeux dans son étude sur la *Cure balnéaire et thaumaturgique des aliénés au Moyen-Age* rappelle que dans divers sanctuaires, notamment ceux de sainte Dymphne, à Ghéel, de saint Nazaire à Ablain en Flandre, saint Dizier, en Franche-Comté, de saint Florentin à Bonnet (Lorraine), de saint Mathurin à Larchant dans le Gâtinais, de saint Menoux dans le Bourbonnais, etc., les neuvaines pieuses s'alliaient avec diverses pratiques balnéaires. Ce n'était d'ailleurs qu'un nombre restreint de privilégiés qui pouvait profiter de ces pèlerinages, les autres malades exclus des Maisons-Dieu par les statuts de ces établissements, demeuraient sans traitement dans les tours de fortification de leurs cités respectives, comme à Caen ou à Saint-Omer. A cette époque, les « frénétiques » étaient en général distingués des possédés; les premiers seuls étaient atteints par l'interdiction civile, selon les Coutumes inspirées par la législation romaine et byzantine.

M. le Pr Laignel-Lavastine ajoute divers commentaires, souligne que c'est à l'époque de la Renaissance que les cas dits de possession en raison de mesures politiques diverses, se sont accrus par la confusion de ces deux catégories.

Cérémonies : M. Godlewski annonce qu'à la Pentecôte de 1939, deux journées anglo-françaises seront

consacrées à la commémoration de Duchenne de Boulogne et de Harvey, à Boulogne et à Folkestone, accompagnées de réceptions à Paris-Plage et à Londres.

Assemblée Générale du 3 *Décembre* 1938.

Présidence du Dr DELAUNAY.

Présents : Mlle Henry, MM. Barbillion, Brodier, Broquet, Dardel, Fosseyeux, Gallois, Hahn, Joseph, Lemay, Mauclaire, Molinéry, Olivier, Rochaix.

Excusés : MM. Grimbert, Laignel-Lavastine, Neveu.

Correspondance : Remerciements du Pr Neubürger, de Vienne, pour le titre à lui conféré, de membre honoraire.

Renouvellement du Bureau. — Les membres en exercice du Bureau voient leurs pouvoirs renouvelés sans changements pour l'année 1939, à savoir :

Président : M. le Dr Paul Delaunay.

Vice-Présidents : MM. le Dr Eugène Olivier, professeur à la Faculté de Médecine, le Dr A. Souques, membre de l'Académie de Médecine.

Secrétaire général : M. Marcel Fosseyeux.

Secrétaires : MM. le Dr Jean Vinchon, le Dr Lucien Hahn.

Trésorier : M. Boulanger-Dausse.

Trésorier-adjoint : M. Henri Génot.

Archiviste-Bibliothécaire : M. le Dr Raymond Neveu.

Archiviste-Bibliothécaire-adjoint : Mme le Dr Marthe Henry.

Tiers renouvelable du Conseil : MM. le Pr M. Villaret, le Dr R. Bénard, le Dr Molinéry.

Communications : Communication est donnée de mémoires lus à la Section lyonnaise par Mme Joly sur

la *Vocation d'études médicales de P.J. Willermoz* et à la Section Montpelliéraine, par MM. Irissou et Harant, sur *J.-T. Imbert, médecin-chef de l'expédition de Minorque en* 1756.

Le président signale une note du Dr Marcel Baudouin, relatant sa découverte, au Poiré-sur-Vie (la Merlière), d'un énorme mégalithe sphéroïdal, montrant, sculptées en relief, plus de 300 sculptures; figurations zodiacales, stellaires, et, en creux, des empreintes pédiformes, mais, à la mesure de pieds d'enfants de moins de deux ans, dont plusieurs reliés par une rainure aux cupules stelliformes. L'auteur y veut voir quelque évocation des enfants des Pléiades. Des photographies précisent les détails de cette ornementation lithique.

SECTION LYONNAISE

Séance du 6 *novembre* 1938.

Présidence de M. le Prof. Guiart.

Présents : Mme Boris; MM. Audry, Camelin père et fils, Colly, Cuilleret, Faisant, Ferran, Guiart, Guillemain, Lannois, Lyonnet, J.-F. Martin, L. Michel, Morénas, Pallasse, Rosnoblet, Tolot et Rousset.

Excusés : MM. Cade, Lacassagne et Morin père et fils.

M. le Pr Guiart rend compte du Congrès international de l'Histoire de la Médecine, tenu du 1er au 14 septembre, en Yougoslavie.

M. Ch. Guillemain, à propos de la découverte qu'il a faite chez un brocanteur des Archives de la Justice de paix du Canton Marat, en l'an II, parle des certificats de grossesse depuis leur institution en 1556 par l'édit de Henri II jusqu'à leur suppression par l'adoption du Code civil en 1804 et présente les originaux de ceux enregistrés dans le canton de Marat.

J. Rousset présente un livre de Marc-Antoine Petit, provenant de sa bibliothèque et annoté de sa main, qui montre le goût très vif qu'il avait des honneurs, ainsi qu'en témoignent ses biographes contemporains.

SECTION MONTPELLIÉRAINE

Séance du 12 juin 1938.

Présidence de M. Irissou, Vice-Président.

Présents : MM. Astruc, Goudet, Harant, Merle, Nguyen Dinh Duc, Richard, Turchini.

M. Richard, étudiant en médecine, présenté par MM. Irissou et Harant, est élu membre.

M. Irissou associe la Section Montpelliéraine au deuil récent éprouvé par l'Université de Montpellier, par suite du décès de M. le doyen Jules Valéry, très assidu à nos réunions.

Communication : MM. Irissou et Harant, *Le singulier dédoublement de Pierre Rideux.*

Séance du 17 novembre 1938.

Présidence de M. Irissou, Vice-Président.

Présents : MM. Astruc, P. Delmas, Guibert, Harant, Richard.

Le Bureau adresse ses souhaits de bienvenue à M. Richard nouvellement admis. Le procès-verbal de la dernière séance et le compte rendu moral et financier de l'année 1938-39 sont adoptés.

La démission de M. le Dr Barthe est acceptée.

Le Bureau est renouvelé à l'unanimité :

Président : Médecin général Rouffiandis.
Vice-Président : M. Irissou, Pharmacien en chef des Hôpitaux.
Secrétaire général : Dr Harant, Chargé de cours à la Faculté.

M. Irissou donne lecture de quelques lettres officielles ou intimes de Desgenettes trouvées dans la collection d'autographes de la Bibliothèque de la ville de Versailles.

L'une d'elles, datée de Vilna le 12 décembre 1812, où le héros de Jaffa, fait prisonnier pendant la terrible retraite, demande, en termes fort nobles, sa mise en liberté à l'Empereur de Russie. Ce placet fut, nous le savons, favorablement accueilli et son auteur honorablement escorté jusqu'aux lignes françaises.

Les autres lettres, d'ordre intime, nous font pénétrer dans la douceur du foyer familial de Desgenettes.

Les autres documents rapportés par M. Irissou concernent la succession des premiers titulaires de la chaire de clinique médicale actuellement occupée par M. le Professeur Giraud.

Créée à Montpellier en l'an III pour remplacer la vieille Université de Médecine supprimée, l'Ecole de Santé comprenait une chaire de clinique interne avec Fouquet pour titulaire et Petiot pour adjoint.

Fouquet, déjà fort âgé, se retira bientôt pour se voir conférer l'honorariat en 1803. Petiot étant mort dans l'intervalle, il eut comme successeur Pierre Lafabrie qui passa ainsi de la chaire de pathologie à celle de clinique. A sa mort, en 1827, Lafabrie fut remplacé par Fulcrand César Caisergues. Au décès de celui-ci, en 1851, Dupré lui succéda, c'est le prédécesseur immédiat de l'illustre Grasset.

M. Irissou note que, par une curieuse coïncidence, les recherches relatives à cette filiation ne nous ont éloignés de Desgenettes qu'en apparence. Les trois premiers des personnages précités, Fouquet, Petiot

et Lafabrie sont les contemporains du médecin de la Grande Armée. L'an dernier, lors de la célébration de son centenaire à Montpellier, une communication a relaté, d'après ses Mémoires, le pittoresque récit de la dernière « dispute » soutenue en 1790 devant notre Université de Médecine pour pourvoir à la vacance de deux chaires. Fouquet et Lafabrie furent candidats à ce concours et Petiot est mentionné dans le récit.

Une discussion à laquelle prennent part M. le professeur P. Delmas et M. Guibert s'engage sur les documents qui viennent d'être rapportés.

Il en résulte que si l'enseignement clinique n'existe officiellement à Montpellier que depuis la Révolution, il n'en a pas moins été organisé bien longtemps auparavant dans cette vieille cité médicale. Il était donné, soit chez les malades où les étudiants suivaient leurs maîtres, soit à l'Hôtel-Dieu Saint-Eloi, où ils assistaient aux visites médicales.

Enfin il est noté que la chaire de clinique interne, créée en l'an III, parut bientôt insuffisante, qu'elle fut dédoublée dès le début du XIXᵉ siècle et qu'il existe depuis lors deux chaires de clinique médicale à la Faculté de Montpellier.

NOTES SUR LE XI[e] CONGRÈS INTERNATIONAL D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Par le P[r] LAIGNEL-LAVASTINE.

Mon compte rendu complet du Congrès de *Zagreb*, *Belgrade*, *Sarajevo*, *Dubrovnik* étant publié dans la *Presse médicale*, je ne retiens ici que quelques moments du voyage qui dura du 1[er] au 14 septembre, et quelques travaux particulièrement marquants.

Le Congrès, présidé par *L. Thaller* (de *Zagreb*) s'ouvrit sous la présidence d'honneur d'*Albert Bazala*, père du secrétaire général.

M. Bazala considéra que la rétrospection historique ressuscite le sentiment vital primitif, éclaircit l'œuvre humaine dans sa source et nous indique le sens exact de la voie complexe de la production culturelle.

La *première séance* de travail fut consacrée au *Folklore médical*. Y prirent particulièrement la parole MM. *Bazala*, *Laignel-Lavastine*, *Thaller*, *Tricot-Royer*, *van Andel, Tanfani*, *Gomoiu*, *Guiart*, *Süheyl*, *Bazzocchi, Mazzini*, *Budimir*. L'après midi, *M. Hercrey* fit une série de projections commentées sur la médecine des paysans hongrois, et sur *Semmelweiss*, sauveur des mères.

Le 3 septembre, à l'Académie yougoslave des Sciences et des Beaux-Arts, M. *Diepgen* fit une conférence sur la pensée physique dans l'histoire de la médecine. L'après-midi, la *deuxième séance* fut consacrée aux *médicaments scientifiques tirés du Folklore* : après rapport de M. *Starkenstein*, plus de dix communications furent résumées.

En fin de journée, les délégués nationaux émirent

leurs adresses par radio. J'ai plaisir à publier celle de mon ami *Guiart*.

« Comme délégué officiel du Gouvernement français au XI[e] Congrès international d'Histoire de la Médecine, je suis particulièrement heureux d'apporter au peuple Yougoslave l'hommage de mon pays. La France, en sacrifiant un million et demi de ses enfants pour donner aux Yousgoslaves la liberté, l'unité et l'indépendance, a suffisamment montré les sentiments qu'elle professe à l'égard de leur pays et l'amitié qui unit nos deux peuples saura certainement résister à toutes les épreuves. Vous l'avez d'ailleurs merveilleusement traduite à Belgrade sur votre monument du souvenir : « Yougoslaves, aimez la France comme elle vous a aimés ! »

» Si mes Collègues de l'Université de Lyon et de la Faculté de Médecine m'ont délégué ici, c'est naturellement en tant qu'historien de la Médecine, mais c'est aussi parce qu'ils savaient que j'aime votre pays pour l'avoir déjà visité à plusieurs reprises. Au cours d'une de mes missions en Roumanie j'ai même eu l'honneur d'être reçu par l'Université de Belgrade avec deux de mes Collègues français : M. de Martonne, professeur de Géographie à la Sorbonne et le D[r] Jeannel, professeur d'Entomologie au Muséum d'Histoire naturelle de Paris. En déléguant avec moi mon élève et ami, le professeur Garin, mes Collègues de Lyon se sont souvenus que, pendant la guerre, il a fait partie de la Mission du typhus en Serbie, mission toute d'abnégation et de dévouement; M. Garin aime le peuple serbe, dont il a partagé les souffrances, aussi ne manque-t-il jamais une occasion pour revenir dans ce pays, où il compte de nombreux amis. Nous avons d'ailleurs tous les deux un certain nombre d'élèves en Yougoslavie, car, pendant et après la Grande Guerre, la Faculté de Médecine de Lyon a recueilli un assez grand nombre d'étudiants serbes ; s'il s'en trouve qui m'écoutent, j'ai le plaisir de leur transmettre le souvenir cordial de leurs anciens maitres.

« Au nom du Gouvernement français, au nom de l'Université et de la Faculté de Médecine de Lyon, j'adresse au Gouvernement et au peuple Yougoslaves, qui nous reçoivent, ainsi qu'à tous nos Collègues yougoslaves, le témoignage de notre affection et de notre dévouement. »

Le 4 septembre, la *troisième séance* fut consacrée à *l'enseignement de l'Histoire de la médecine*, sur des rapports de *Szumowski* et *Gomoiu*, et communications de *Laignel-Lavastine*, *Comrie* et *Thaller*.

Le 5, à Belgrade, la séance solennelle fut sous la présidence de M. *Belitch*, président de l'Académie royale Serbe des Sciences.

Ensuite, commença la *quatrième séance* consacrée à la *médecine dans la poésie populaire*, où brillèrent particulièrement *MM. Gomoiu*, *Süheyl* et Mlle Panayotatou.

L'après-midi, la *cinquième séance* débute par la conférence de *Laignel-Lavastine* sur l'*Historisme médical*, étude de la littérature médicale comme expression culturelle. Il apparaît ainsi comme l'envers de l'histoire des acquisitions scientifiques positives. Il est un des éléments du Néo-Hippocratisme, une idée directrice permettant d'intégrer toujours davantage dans une synthèse scientifique plus large des éléments hétérogènes fournis par toutes les disciplines, même les plus instinctives comme le Folklore.

Sur les prêtres-médecins, *Vladimir Bazala* fait une communication très documentée. En 1763 parut la première édition arabe de *la Médecine domestique*, inspirée des règles salernitaires. Le *Manuel domestique et Calendrier centenaire*, paru à Zagreb en 1797 chez Novosel, contient parmi des formules populaires quelques prescriptions assez rationnelles. Les traitements pratiqués par le clergé catholique sont très variés. Certains abbés avaient étudié la médecine à Bologne à la fondation d'un collège Croate au sein de cette Université. Ce sont surtout les Franciscains qui pendant des siècles ont été les pères des médecins populaires. Le manuscrit, jusqu'ici inédit, du Franciscain Boura Boritch, de 1815, gardé à l'Académie yougoslave des Sciences et Arts de Zagreb, contient des centaines de recettes. Sous les Turcs, les Franciscains furent chargés de toute l'existence de la population catholique. Le peuple les appelait ses « oncles ». Le médecin franciscain le plus intéressant est *Fra François Gracitch* (1720-1799). Il publia des *Réflexions théorico-pratiques d'un prêtre ambulant* sur l'intensité des venins, de la fièvre, de la peste et autres

maladies, accompagnées d'instructions concernant les anti-venins et l'emploi d'autres médicaments. Atteint de la peste, il chanta sa maladie envers latins. Certains pèlerinages en vue de la guérison des possédés existent encore : l'un le 24 juin à l'église Saint-Jean-de-Podmilzac, au sud de Bangaluka, et l'autre à Olovo le jour de la fête patronale de Notre-Dame d'Olovo. *M. Corovitch*, dans un travail sur les hôpitaux en Serbie au Moyen Age, montra que le premier hôpital serbe fut fondé sur le Mont Athos, au monastère de Hillandar par le grand Saint Sava (1169 ?-1237) sur le modèle des hôpitaux du XIIe siècle. Ainsi la filiation est nette avec Byzance. Saint Sava créa un autre hôpital exclusivement réservé aux frères et aux ouvriers du monastère, au monastère Stoudenica. Au XIVe siècle le roi Milutine « édifia églises et hôpitaux ». A Belgrade, Stevan Lazarevitch construisit un asile pour les malades, avec une chapelle dédiée à Saint-Nicolas le thaumaturge. Enfin l'empereur Dasan, venu à l'Athos en 1347, fit don au grand monastère de Lavra, que j'ai visité l'an dernier, d'un petit monastère de Miséricorde, avec tous ses biens et revenus.

M. Mijovitch montre l'intérêt d'expertises médico-légales datant du XIVe siècle dans la République de Raguse.

M. Mijuskovitch présente le décret de fondation d'un hôpital d'aigus à Raguse en 1550.

M. Mirkovitch expose le développement de la pharmacie yougoslave depuis la pharmacie franciscaine de Raguse ouverte en 1317 et qui fonctionne toujours.

M. Ruzitchitch résume une loi du moyen âge sur la protection des enfants abandonnés dans la République de Raguse en 1432.

La chirurgie populaire serbe est contée avec humour par *M. Sevitch*.

Le 6 septembre fut consacré à la fête du Roi, avec revue des troupes le matin, pèlerinage à la tombe du soldat inconnu, et à l'église Saint-Oplenac où repose Alexandre Ier l'après-midi ; réception le soir par le président du conseil et Mme *Stoza Divovitch*.

Le 7 septembre, à la *sixième séance* consacrée à l'*Histoire du Paludisme*, *J. Guiart* donne un admirable résumé de la succession des découvertes que je ne puis m'empêcher de reproduire.

Ne pouvant songer à exposer toute l'histoire du paludisme l'auteur s'en tient à la découverte de l'hématozoaire et à celle de sa transmission par l'Anophèle.

Il indique comment la recherche du parasite du paludisme dans l'eau et dans l'air n'a donné que des résultats décevants. C'est parce qu'il l'a recherché dans le sang des malades qu'Alphonse LAVERAN, le 6 novembre 1880, put faire la découverte mémorable qui a immortalisé son nom. Bientôt il décrit et figure les principales formes de l'hématozoaire et il peut affirmer que ce parasite polymorphe est bien la cause des accidents palustres. En 1882 il le retrouve dans le sang des malariques de la campagne romaine et il arrive à convaincre les savants italiens. Dès lors les confirmations arrivent de tous côtés.

Etant donné que l'appareil circulatoire constitue un système clos, on était en droit de se demander comment un tel parasite pénètre dans le sang. Immédiatement LAVERAN incrimine les moustiques. Or en 1884 Patrick MANSON montre le rôle des moustiques dans la transmission d'un autre hématozoaire, la Microfilaire; MANSON accepte avec enthousiasme l'hypothèse de Laveran et en 1894 il la fait accepter par un jeune médecin de l'armée des Indes, le Dr Ronald Ross. Celui-ci entreprend immédiatement des expériences, en faisant piquer des paludéens par des moustiques et en examinant sous le microcope l'organisme de ces derniers pour y rechercher le parasite. Mais il faisait piquer ses malades par de vulgaires *Culex* et durant deux ans ses recherches restèrent négatives. Enfin, le 20 août 1897, il trouve des cellules à mélanine dans la paroi de l'estomac de certains moustiques à ailes tachetées, ayant piqué des paludéens quelques jours auparavant. Il était dans la bonne voie: il avait en effet expérimenté avec un anophèle, l'*Anophèles Rossii*.

Mais sur ces entrefaites éclate dans le pays une violente épidémie de peste et les indigènes refusent de se prêter dorénavant aux expériences. Ross a l'idée de s'adresser à certains oiseaux parasités par un *Plasmodium* très voisin de celui de l'homme ; il les fait piquer par des *Culex* et voilà qu'il retrouve dans la paroi stomacale de ceux-ci les mêmes cellules pigmentées. L'hématozoaire de l'oiseau est donc transmis par un autre Moustique que l'hématozoaire humain. Il étudie alors tout

le cycle de l'hématozoaire chez l'oiseau, montrant que les cellules pigmentées grossissent jusqu'au 8e jour en se remplissant d'une multitude de spores fusiformes (les sporozoïtes) ; puis, arrivées à maturité, elles éclatent dans la cavité générale du moustique et les corps fusiformes se réfugient dans les glandes salivaires. La transmission se fera donc par la piqûre du moustique, durant laquelle il émet une gouttelette de salive pour rendre le sang incoagulable et plus facilement digestible. Il prend d'ailleurs des oiseaux non parasités, les fait piquer par des moustiques infestés et quatorze jours plus tard, le 9 juillet 1898, il constate que leur sang est rempli d'hématozoaires. La transmission du paludisme se trouvait ainsi résolue, car le parasite de l'oiseau et celui de l'homme étant très voisins, Ross était en droit de déduire de l'un l'étiologie de l'autre.

C'est au professeur Grassi et à ses collaborateurs Bignami et Bastianelli que va revenir l'honneur de confirmer chez l'homme ce que R. Ross avait constaté chez l'oiseau. Grassi en particulier eut le grand mérite d'étudier la biologie et la répartition des Anophèles et de bien insister sur le fait que le paludisme est transmis uniquement par les Anophèles. Le 20 octobre 1898, il obtient le premier cas d'infection palustre expérimentale et dès le 22 décembre de la même année il publie tout le cycle évolutif de l'Hématozoaire de Laveran chez l'Anophèle, cycle calqué du reste sur celui que Ross avait observé en ce qui concerne l'Hématozoaire de l'oiseau.

Bientôt Manson apporte d'importantes confirmations à la doctrine anophélienne et ses élèves Sambon et Low montrent qu'on peut vivre impunément dans la campagne romaine en se protégeant simplement contre la piqûre des moustiques. Celli et Grassi expérimentent en grand la protection par les toiles métalliques (1899-1900) et en 1901 Grassi expérimente la prophylaxie chimique du paludisme par les sels de quinine. Après quoi, sous l'active impulsion de Ross le paludisme est vaincu successivement à la Havane (1902) et à Ismaïlia (1903), et bientôt les Américains arrivent à mener à bien le percement de l'isthme de Panama, grâce au Major Gorgas, qui débarrasse le pays des moustiques, en détruisant du même coup le paludisme et la fièvre jaune. Enfin tout récemment Mussolini rend à la culture les plaines meurtrières des marais Pontins.

Les travaux de Laveran, de Manson, de Ross et de Grassi ont ouvert la voie aux grandes découvertes de la Parasitologie, qui, depuis le début du siècle, ont révolutionné la Médecine tropicale et permis à l'Européen de s'acclimater dans les pays chauds.

MM. Gomoiu, *Süheyl* et *Belger* complètent la séance sur le paludisme. Une excursion en bateau sur le Danube avait pour but la visite de *Smederevo*, édifiée avec ses vingt-quatre tours crénelées et sa citadelle vers 1430 par Georges Brankovitch.

Le 8, la *septième séance* fut consacrée à des communications diverses de *MM. Capparoni*, *Belger*, *Ali Berkol*, *Saim Erkun*, *Silva Cavalho*.

L'après-midi, *M. Gomoiu*, clôtura le Congrès par un discours, et le soir *M. Dragisa Cvetkovitch* ministre de la Santé publique présida le banquet.

Le 9, à la fin de l'après-midi, nous arrivions à *Sarajevo* tout hérissé de minarets.

Le 10, le *Comité permanent de la Société internationale d'Histoire de la Médecine* s'est réuni. Il a nommé membres d'honneur *MM. Sudhoff*, *Singer* et *Neubürger*; a donné le nom de *Jean Cantacuzène* à la *Commission du Folklore médical*; a créé une *Commission de la priorité scientifique*, et fixé le prochain Congrès à *Berlin* en 1940 sous la présidence de *M. Diepgen* et le suivant en 1942 à *Rome* sous la présidence de *M. Capparoni*.

Le 11 septembre, repos à Sarajevo et dîner à *Ilidza*, station sulfureuse des environs.

Le 12, passage en éclair à *Mostar* et arrivé à *Raguse*. Beaucoup d'entre nous sont logés très loin de la ville, d'où un éparpillement très préjudiciable.

Le 13, à la séance du matin, consacrée à *Baglivi*, des discours de *MM. Siegerist*, *Canezza* et *Thaller*.

L'après-midi, à *Cavtat*, nous avons eu le plaisir d'être admirablement reçus par Mme *Pava Racitch-Pasitch*, belle-sœur du ministre de Yougoslavie à Paris.

LES PORTRAITS DE NICOLAS ANDRY, LE PÈRE ET LE PARRAIN DE L'ORTHOPÉDIE INFANTILE

Par le Pr MAUCLAIRE

En 1933, MM. Laignel-Lavastine, Brodier et moi nous sommes allés à Lyon, inaugurer la première séance de la Société Lyonnaise d'Histoire de la Médecine. Dans mon allocution présidentielle, j'ai esquissé la biographie de Nicolas Andry, né à Lyon en 1658.

J'ai montré combien ce docteur, régent, puis doyen de la Faculté de Médecine de Paris, était d'un caractère combatif, critiquant tous ses collègues dans le *Journal des Savants*. Pendant tout son décanat, il se disputa souvent avec les membres du Collège de chirurgie de Saint-Côme qui voulaient secouer la tutelle de la Faculté et avaient la prétention d'enseigner l'anatomie et la chirurgie en français et non plus en latin.

En 1724, tous en robe, le doyen et ses collègues, partis de l'Ecole de la rue de la Bûcherie, se dirigèrent vers les Ecoles de Chirurgie, rue des Cordeliers, pour en forcer les portes et défendre aux chirurgiens d'enseigner la chirurgie, sans la présence d'un médecin de la Faculté. Mais la délégation fut forcée de rester dans la rue. En 1725, Andry et ses collègues renouvelèrent la même attaque, mais sans plus de succès et bientôt l'Académie de Chirurgie fut fondée dans l'Ecole de Saint-Côme (1731).

Andry reprit alors ses études sur les vers intestinaux dont il montra l'importance. Pour lui ils sont la cause de bien des maladies et il s'entendit avec des apothicaires pour vendre en boutique et sur le Pont-Neuf, son Eau de fougère. Son gendre, Charles Dionis, neveu de Pierre Dionis, dont Andry avait épousé la fille, contribuait aussi à ce petit commerce qui manquait de dignité.

En 1741, âgé de 82 ans, Andry publia en français, le premier Traité d'Orthopédie (2 volumes in-12), qui fut traduit en anglais et en allemand.

Portrait présumé de Nicolas Andry. — C'est de son portrait que je voudrais d'abord vous entretenir.

On ne le trouve pas en tête de ses œuvres, malgré l'habitude de beaucoup d'auteurs au XVIIIe siècle.

Chéreau signale, en 1869, un magnifique portrait d'Andry à la Faculté de Médecine (*Calendrier médical* et *Union médicale*, 1869). Ce portrait fut égaré quelque temps, puis retrouvé. Pour Landouzy et Legrand, dans leur volume sur *les Collections artistiques de la Faculté de Médecine* (Paris 1911) le portrait d'Andry est probablement le portrait anonyme n° 3, qu'ils décrivent ainsi : Portrait à mi-corps, peint par Jean-François de Troy (1) (1679-1752). Toile, hauteur 0m80, largeur 0m64. Figure de face sur fond noir, avec perruque, grosse pélerine d'hermine et manteau rouge. A droite on lit ; *peint par François de Troy en 1738, âgé de 83 ans.* — Ce portrait est actuellement dans l'appartement du doyen (petit salon, le cadre porte : Anonyme n° VII).

Le jeton du Doyen Andry. — On sait que tous les doyens de la Faculté avaient leur portrait gravé sur un jeton commémoratif de leur fonction.. Mais le jeton d'Andry manque dans toutes les collections des jetons des Doyens de la Faculté.

Ch. Florence, dans sa monographie, ne le cite pas. Il est cité simplement dans le *Magasin pittoresque,* 1858, p. 88. Il n'existe pas au Cabinet des médailles, ni au Musée de la Monnaie, ni dans la collection Gilbert au Musée de l'Histoire de la Médecine. (Desavis.)

Caricature de Nicolas Andry. — Gravure à l'eau forte. Dans son pamphlet *La Politique du Médecin de Machiavel,* La Mettrie en donne la description suivante :

« Je vous ai fait voir cet estampe originale qui représentait un médecin de la Faculté avec une hotte sur

(1) François de Troy, père de Jean-François, était mort en 1730.

le dos, non pleine de bougies, de thé, de café et de chocolat, comme celles dont bien des auteurs et des charlatans payaient l'éloge mercenaire d'un écrivain



NICOLAS ANDRY
de la Faculté de Médecine de Paris, né à Lyon (1658-1742).
Portrait peint par Jean-François de Troy.

périodique dont j'ai parlé, mais toute remplie de bouteilles d'eau de fougère. — Le médecin paraît appuyé sur une boutique criant : « à la fraîche ! » Qui veut boire ? » C'est *Verminosus*, à qui l'imagination de Hunaud fit cette galanterie en reconnaissance de certains traits piquants lancés dans le Journal des Savants, duquel autrefois ce marchand de tisane fut honteusement chassé. Cet homme, en effet, était en

ragé et voulait encore mordre, lors même qu'il n'avait plus de dents. C'est le père déshonoré de l'Orthopédie Sans un jeune médecin de Saint-Malo, il n'eût jamais fait la table de *La prééminence de la Médecine sur la chirurgie*. J'ai donné à ce prétendu médecin le nom de vermineux à cause de son eau vermifuge, et je permets fort à Chrysologue [Astruc] et aux autres étymologistes de la Faculté, de soutenir qu'on ne l'a ainsi nommé que parce qu'il était « la vermine des Ecoles ».

Au-dessous du portrait est une légende en latin dont voici la traduction générale :

« A l'homme vermineux, expulsé ou à peu près de son ordre par les suffrages les plus sains, dépouillé du décanat, jadis mis à la porte du Journal dont pendant tant d'années il a fait la honte, tout à fait insensé aux yeux de tout homme docte et probe, agrégé aux plus mauvais. Destructeur inique des œuvres les plus louables, guide des pires, honteusement vaincu toutes les fois qu'il a combattu. Plein mais non saturé d'opprobre. Vendeur de tisanes dans les carrefours ».

Or ce portrait-charge est représenté : 1° En tête de la *Réponse à l'écrit intitulé* : *Cléon à Eudoxe touchant La prééminence prétendue des Médecins sur les Chirurgiens*, par M. Andry, adressée par M. des Rosiers, Maître chirurgien d'Etampes à M. Andry de Boisregard, docteur en Médecine à la Faculté de médecine de Paris.

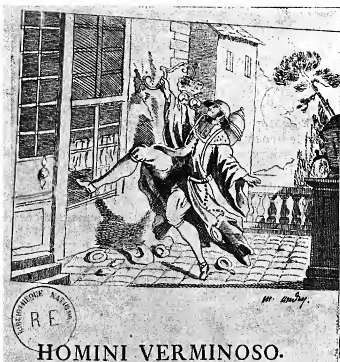
Cette réponse est dans le Recueil de pièces et Mémoires pour les maîtres en l'art et science de chirurgie contre la Faculté de Médecine concernant la Déclaration du Roi du 23 avril 1743, Paris 1750 (1). (Ce recueil contient un grand nombre de factums de médecins et de chirurgiens au XVIIIe siècle) (2).

2° Dans un article de M. Avallon *in* Journal : *Medicina* (publication de la pharmacie Brunot).

3° Dans la thèse de Boissier sur *La Mettrie*, Faculté des lettres, Paris 1930.

(1) Biblioth. Nationale, Cote T. [18]121. T. II, n° 17, p. 537.

(2) Bibliothèque Nationale : Catalogue des Sciences Médicales.



HOMINI VERMINOSO.

E Suo ordine ſaniorum ſuffragio penè expulſo ;
præfecturâ ſpoliato,
E D....ario quod per tot annos deturpavit, nuper ejecto,
Cuilibet probo & docto infenſiſſimo,
Nequiſſimis addicto,

PORTRAIT-CHARGE DE ANDRY
Tiré d'un *Rec. de la Bib. Nat.*

4° Dans la *Chirurgia degli organi del Movimento* (1937), M. Bonola a reproduit la gravure d'Avallon en reprenant la biographie d'Andry et l'analyse de ses œuvres.

Dans sa thèse : *Le monde médical parisien au XVIII*^e^ *siècle* (p. 393), notre Président, M. Delaunay, dit qu'il y a deux variantes de la caricature. Dans l'une Andry portant sa hotte pleine de bouteilles d'eau de fougère, est appuyé contre une boutique. Dans l'autre, tout en portant sa hotte, il défonce à coup de pied la boutique d'un barbier chirurgien et les plats à barbe de l'enseigne jonchent le sol.

Ainsi Andry a beaucoup attaqué les chirurgiens et par une ironie du sort, ce sont les chirurgiens qui ont le plus contribué à entretenir la gloire de l'auteur du premier livre d'Orthopédie. Partis d'un petit appentis contre l'Eglise de Saint-Côme, les chirurgiens créèrent le Collège de chirurgie de Saint-Côme, puis l'Académie de Chirurgie (1731), puis les Ecoles de Chirurgie (1775) où siège la Faculté actuelle. Mais Médecins et Chirurgiens furent forcés de se donner la main. (Décret de la Convention, Décembre 1794.)

BIBLIOGRAPHIE

Commentaires de la Faculté de Médecine pendant le décanat d'Andry, 1724-1725. (Bibl. de la Faculté, mnss.).

Panckoucke. — *Biographie médicale*, 1820, Vol. I.

Chéreau. — Union Médicale 1869. Les Portraits de la Faculté de Médecine et *Dictionnaire des Sciences Médicales* de Dechambre, articles *Andry* et *Dionis*, T. IV, p. 322, et XXIX, p. 475.

Landouzy et Legrand. — *Collections artistiques de la Faculté de Médecine de Paris*, 1911.

P. Delaunay. — *Le monde médical parisien au XVIII*^e^ *siècle*, Thèse Paris 1905-1906.

Avallon. — Medicina, Paris, mai 1924.

Lemée. — *Notes sur La Mettrie*. Sain-Malo, 1929.

Boissier. — *Offray de La Mettrie*. Thèse pour le doctorat ès-lettres, Paris 1930.

Mauclaire. — Bulletin de la Société d'Histoire de la Médecine, 1933, p. 345.

Mlle Desavis. — *Les jetons des Doyens de la Faculté de Médecine*. Thèse Paris, 1933.

Sterling. — Catalogue de l'Exposition des portraits de la Faculté de Médecine, 1936.

Bonola. — Œuvres et caricature d'Andry, in : *Chirurgia degli organi del Movimento*, Janvier 1937.

Maurice Gille. — *Homo vermiculosus*. Revue Pratique de biologie méd., Juillet 1937.

Lucien Michel. — Revue d'Orthopédie. Janvier 1938, et Le Crocodile, Lyon, Sept. 1938.

NEUVIÈME CENTENAIRE D'AVICENNE

« Prince dés Médecins ».

Par le Dr ZAKI-ALI (Genève).
Ancien Médecin à l'Hôpital Kasr El-Aini, Le Caire.

On a célébré à Paris, il y a exactement sept ans, le millénaire du plus grand clinicien de la médecine arabe: Abou Bakr Mohammed ibn Zakariya ar-Razi que l'Europe connut sous le nom de Razès. A cette occasion, l'Association des Etudiants musulmans Nord-Africains s'était réunie sous la présidence d'honneur de M. le Pr Ménétrier, qui prononça un discours magistral sur la médecine arabe et son rôle dans l'histoire et son influence sur la médecine française.

Aujourd'hui j'estime intéressant de célébrer ici le neuvième centenaire du plus célèbre médecin de l'époque arabe, dont la personnalité extraordinaire lui valut le titre de « Prince des médecins ». Il s'agit de l'illustre savant musulman Avicenne, dont le nom exact est Abou Ali al-Hosein Ibn Abdallah ibn Sina. A la fois médecin, philosophe, astronome, géologue, poète et homme d'Etat, il fut un des génies les plus extraordinaires qu'ait produits l'Orient. Doué d'une mémoire prodigieuse et d'une rare facilité, il s'appliqua à toutes les sciences et, malgré ses malheurs, ses emplois et ses excès, il composa sur toutes des ouvrages dont chacun semblerait devoir remplir toute entière la vie d'un homme laborieux.

Avicenne est né en 980, dans la petite ville d'Afshana, près de Boukhara. Il commença par l'étude du Coran, qu'il connaissait parfaitement à l'âge de dix

ans et continua par la grammaire, les classiques arabes, la géométrie, l'astronomie et les principes du droit. Il étudia aussi avec ardeur la logique, Euclide, l'*Isagogue* et l'*Almageste* et la philosophie et la métaphysique d'Aristote. La médecine avait été particulièrement l'objet de ses soins. Pendant la durée de ses études, il ne dormait pas une nuit toute entière; il songeait sans cesse à l'emploi de la journée, et, avant d'aborder la solution de quelque problème difficile, il se rendait dans la grande mosquée, pour invoquer le secours de Dieu. Enfin, à l'âge de 17 ans, le jeune médecin passa pour un savant accompli et avait déjà une grande réputation comme praticien. Sa première jeunesse était, comme on vient de voir d'une rare précocité.

Sa renommée parvint aux oreilles de l'Emir Nouh ibn Mansour, le prince samanide, qui, atteint d'une grave maladie, l'appela auprès de lui et fut guéri par lui. Cette cure heureuse lui mérita la faveur du prince qui lui ouvrit l'accès de sa vaste bibliothèque de textes précieux et rares. Avicenne en profita pour composer plusieurs traités philosophiques. Il passa deux ans à la cour, augmentant sans cesse sa notoriété, à tel point que lorsqu'il eut atteint sa vingtième année, différents personnages lui demandérent de mettre par écrit quelques-unes de ses idées.

A l'âge de 22 ans, Avicenne perdit son père et sa situation s'en trouva changée. Comme la dynastie des princes samanides s'éclipsa, Avicenne fit ses adieux à Boukhara et se rendit à Korkanj, capitale de Khwarazm, mais il n'y demeura pas longtemps. L'indigence le contraignit d'errer dans les provinces avoisinantes.

Après plusieurs voyages, il vint au Djourgan, attiré par la renommée de son prince Qabous comme protecteur des sciences. Malheureusement, Qabous passa du trône dans une prison presque à l'arrivée d'Avicenne, si bien qu'il s'exclama amèrement dans un poème composé en cette circonstance :

« Quand j'ai pris de l'importance, nulle ville n'était assez vaste pour moi. Quand mon prix s'est élevé, je n'ai plus trouvé d'acheteur. »

A Djouzjan, il fut appelé auprès du roi et, à l'âge de 34 ans, il entra au service du prince Bouide Majd ed-Daula. Pendant qu'il écrivait son « *Traité sur l'Ame* », il fut mandé à Hamadan pour soigner le prince Chams ed-Daula, frère de Majd ed-Daula. qui souffrait d'une grave maladie gastrique. Avicenne réussit à le guérir et le prince fit de lui son premier ministre.

Les affaires d'Etat n'empêchèrent point le nouveau vizir de poursuivre ses études scientifiques. Pendant son séjour à Hamadan, il acheva la première partie de son grand et célèbre ouvrage le « Canon », commença son important ouvrage de philosophie « *Ach-Chifa* », et donna des cours de médecine et de philosophie très suivis. Chaque soir, il réunissait autour de lui ses élèves, passait une grande partie de la nuit en leur lisant et dictant des notes pour ses ouvrages ; puis, après les leçons, il faisait venir des chanteurs et des ménétriers, et invitait ses élèves à terminer gaiement la soirée par des festins.

Malheureusement, son activité scientifique ne put le préserver des orages politiques. Soupçonné d'avoir entretenu des relations secrètes avec le gouverneur d'Ispahan, il fut emprisonné dans une forteresse où il continua à écrire plusieurs ouvrages. Enfin, grâce à un déguisement, il réussit à s'échapper de Hamadan et arriva à Ispahan. Là, il fut comblé d'honneurs et passa les dernières années de sa vie dans le repos. Usé par un travail acharné, Avicenne mourut à l'âge de 57 ans en 1037 (1).

Avicenne, à qui tout le monde reconnaissait une connaissance aussi profonde qu'encyclopédique de

(1) Avicenne nota lui-même sa biographie jusqu'aux environs de sa vingtième année. Son disciple Al-Djouzdjani la rédigea et l'acheva. Elle fut ensuite conservée par Ibn-Abi-Usaibia. Cette chronique a été traduite en allemand par Paul Kraus, *Klinische Wochenschrift*, 5 novembre, 1932).

toutes les œuvres de son temps, a laissé plus de cent ouvrages. Certains de ses grands ouvrages comprennent jusqu'à vingt tomes. Il est difficile d'en donner un catalogue complet. La plupart sont en arabe, mais il a écrit en persan, sa langue maternelle, un vaste manuel de philosophie scientifique intitulé *Danich-namah-i-Alai* et un petit traité sur le pouls. La liste donnée par Brockelmann dans son « *Geschichte der Arabischen Literatur* », t. I, pp. 452-458, qui renferme les œuvres existantes, comprend 68 livres de théologie et métaphysique, 11 d'astronomie et philosophie naturelle, 16 de médecine et 4 en vers, en tout 99 ouvrages. Son plus célèbre poème arabe est celui qui décrit la descente de l'âme dans le corps, venant de la sphère supérieure (*al-mahal al-arfa*) qui est son séjour, poème d'une réelle beauté, qui a été traduit par le savant anglais Edward G. Browne dans son *Literary History of Persia*, t. II, pp. 110-111.

Avicenne composa une vaste encyclopédie des sciences philosophiques : « *Ach-Chifa* », déjà mentionnée, et un autre ouvrage *Al-Nadjat* qui renferme la logique, la physique et la métaphysique, Avicenne déclare lui-même, que celui qui veut connaître sa vraie doctrine doit lire son livre de « la philosophie orientale ». Malheureusement, cet ouvrage ne nous est pas parvenu et l'on est obligé de s'en tenir aux écrits que nous possédons.

Dans son « *Ach-Chifa* », Avicenne divise la science en trois parties : 1° la science supérieure ou métaphysique, science des choses qui ne sont pas attachées à la matière ; 2° la science inférieure ou la connaissance des choses qui sont dans la matière; c'est la physique; 3° la science moyenne, dont les différentes branches sont en rapport tantôt avec la métaphysique, tantôt avec la physique ; ce sont les sciences mathématiques.

Selon Avicenne, la cause première, étant l'unité absolue, ne peut avoir pour effet immédiat que l'unité.

La théorie de l'âme a été traitée par Avicenne avec un soin tout particulier. L'âme est créée pour l'éter-

nité ; dans son union avec le corps, elle a pour fin de se développer en un microcosme spirituel et indépendant, où le bien, le vrai et le beau se fondent avec elle dans une seule essence. Pendant notre vie ici-bas, nous n'avons qu'un pressentiment obscur de cette condition future. Ce pressentiment produit, selon la diversité des naturels, un désir plus ou moins intense, et c'est précisément de celui-ci que dépend le degré de notre préparation. Cette préparation ne s'achéve que par le développement des plus hautes facultés de l'âme. Ainsi préparée, l'âme, aussitôt qu'elle est délivrée du corps, qui ne lui a servi que d'instrument, entre dans la jouissance de la béatitude éternelle en tant qu'être purement spirituel. Toute âme, étant éternelle et impérissable, atteindra finalement la béatitude pour laquelle elle est créée. Si elle mérite une punition au-delà du tombeau, cette punition consistera dans la privation ou l'exclusion temporaire de cette béatitude.

Dans sa philosophie, Avicenne se tient au dedans du domaine de l'Islam. Toutefois, les idées fondamentales de l'aristotélisme et quelquefois du platonisme percent dans son système.

Des œuvres médicales d'Avicenne, la plus grande, la plus célèbre et la plus importante est son « Canon » de la médecine (*al-Qanoun fit-Tibb*). Elle contient un million de mots, et, est divisée et subdivisée soigneusement. Avicenne y condensa toute la science médicale de son temps ainsi que son expérience. Aucun homme, depuis Galien et Aristote, n'a exercé dans la science un empire aussi absolu qu'Avicenne. Traduit de l'arabe en latin, son Canon devint rapidement populaire en Europe où il fut enseigné et commenté dans toutes les universités pendant six siècles. L'exposition brillante de relations cliniques, la précision des indications diététiques et l'éloquence d'un style didactique et extrêmement suggestif, ont fait attribuer jusqu'au XVIIIe siècle à ce livre une autorité presque indiscutable pour les médecins de tous les pays et lui ont valu de nombreux commentaires.

La première de toutes les traductions du « Canon » est celle qu'en fit Gérard de Crémone, vers le XIIe siècle, à Tolède. Cette traduction fut imprimée à Paris, en cinq volumes avec les commentaires de J. de Partibus, vers l'an 1460. Dès le XVe siècle, on comptait déjà quatorze traductions latines. En 1593 le Canon est édité en arabe à Rome, en 1544 à Venise, en latin, et en 1877 au Caire, en arabe.

La division principale du « Canon » est en cinq grands livres, dont le premier traite des principes généraux de la médecine; le second des médicaments simples, selon l'ordre alphabétique ; le troisième des maladies des organes particuliers et des membres, de la tête auxpieds, le quatrième des maladies générales, c'est-à-dire de celles qui prennent à la fois différentes parties du corps, comme les fièvres: le cinquième enfin, est un traité de pharmacologie.

Avicenne consacre de longues observations au pouls et à l'examen des urines et donne à ce sujet, des indications exactes. Il formule toute une série de prescriptions hygiéniques et prophylactiques, qui ont été la source principale de tous les livres d'hygiène des premiers siècles après l'an 1000. Particulièrement intéressantes sont ses descriptions de la pleurésie, de l'empyème et des maladies intestinales, et celle des maladies vénériennes.

« Par l'étude du malade et de ses éléments dominants, de son aspect, de sa voix, comme de son caractère, de ses talents, de sa sensibilité, Avicenne essayait d'obtenir les mêmes renseignements sur les organes internes que ceux que nous demandons actuellement à nos instruments modernes de recherches cliniques (1) ».

D'après Portal, Avicenne a eu une notion exacte de la pupille et des mouvements de contraction et de dilatation de l'iris. Il a découvert l'insertion des muscles de l'œil. Avicenne a connu aussi les canaux

(1) André SOUBIRAN, *Avicenne* (1935), pp. 61-62.

lacrymaux qui servent, disait-il, à conduire les larmes dans l'intérieur du nez.

Avicenne a laissé d'excellentes descriptions des maladies des centres nerveux, et particulièrement l'étiologie et le diagnostic des différentes formes d'hémiplégie et de paralysie, ainsi que de la méningite. Avicenne a su séparer le méningisme des véritables méningites. Il décrit les deux formes de la paralysie faciale : centrale et périphérique. Il pratiquait la psychothérapie, et sa description des maladies mentales révèle ses observations cliniques. Il affirme que, contrairement à l'opinion des anciens, les tumeurs peuvent avoir leur siège dans le cerveau ou les os.

Avicenne décrit encore les symptômes de la sténose du pylore et de l'ulcère gastrique. Il a également bien étudié la sémiologie du foie, et il a conseillé la trachéotomie dans certaines angines.

Ses observations climatologiques sont remarquables, et sa description merveilleuse de l'origine des montagnes (cité par Draper et Withington) le désigne pour être appelé « père de la géologie (1) ».

Dans le domaine de la parasitologie, Avicenne avait décrit le ver de Guinée (*Vena medinensis*).

D'après Pouchet, Avicenne introduit en médecine les vapeurs de mercure, en décrit les effets, avec les symptômes de l'intoxication qu'elles peuvent provoquer.

Enfin, les planches merveilleuses dans l'édition Giunta de 1595 des œuvres médicales d'Avicenne montrent qu'il devait avoir connu et pratiqué la méthode de traiter les déformations spinales par la réduction forcée, qui fut réintroduite par Calot en 1896.

(1) GARRISON, *Introd. to the Hist. of Medicina*, p. 88.

LA DOULEUR DANS LES LIVRES HIPPOCRATIQUES

Diagnostics rétrospectifs.

(*Suite*)

II. Affections de l'appareil respiratoire.

Par le Dr A. SOUQUES

Autant, dans les deux chapitres précédents, le diagnostic rétrospectif de pneumonie est certain ou probable, autant, dans le chapitre qui suit, le diagnostic de pneumonie, de broncho-pneumonie, de telle ou telle maladie pulmonaire est incertain, douteux, divinatoire. Dans l'affection appelée *spasme de la trachée artère*, on pense d'abord à une pneumonie, puis à une pleurésie purulente. « Si, dit l'auteur des *Affections internes* (t. VII, p. 173), la trachée artère ou une des veines descendant au poumon est en spasme, voici les accidents : au début de la maladie, toux aiguë, frisson et fièvre ; l'expectoration est abondante, blanche et écumeuse, parfois sanguinolente ; la douleur tient la tête et le cou. Tels sont les accidents des dix premiers jours. Le onzième, la plupart expectorent avec effort du pus épais ; le quatorzième, l'expectoration est plus pure, s'il y a chance de salut, la douleur est moins forte et la guérison arrive promptement. Mais si la maladie doit être de longue durée, il expectore beaucoup plus de pus, les souffrances générales sont bien plus intenses, toutefois les chaleurs fébriles sont plus légères qu'auparavant. » Après avoir exposé le traitement, l'auteur ajoute : « En observant ces prescriptions, le malade guérit promptement ; en ne les suivant pas complètement, il

courra risque d'une récidive et la maladie sera pire ; la plupart restent ainsi avec une rupture du poumon, jusqu'à ce qu'ils succombent. Si on ne guérit pas la maladie du premier coup et que la maladie récidive, vous n'aurez plus de secours à donner, à moins que vous ne recouriez à ce moyen : procurez l'embonpoint par le lait de vache, et cautérisez la poitrine et le dos. »

Sous le nom d'*érysipèle du poumon*, l'affection décrite au *Premier livre des maladies* (t. VI. p. 173) est très probablement une pneumonie érysipélateuse : « L'érysipèle se forme dans le poumon, quand cet organe a un excès de sécheresse. Ainsi desséché, il provoque une fièvre aiguë, une toux sèche, de la plénitude dans la poitrine, une douleur intense en avant et en arrière, surtout au rachis. Chez ce patient, si en deux, trois ou quatre jours au plus, il y a effusion et métastate de dedans en dehors, la santé se rétablit d'ordinaire ; s'il n'y a ni effusion ni métastase, il se forme corruption et empyème, et le malade succombe, et il succombe en peu de temps, le poumon étant tout entier purulent et putride. Si, répandu en dehors, l'érysipèle se tourne en dedans et saisit le poumon, il n'y a aucune chance de salut. » Cette dernière phrase n'est-elle pas l'origine de notre adage : l'érysipèle qui entre est plus grave que celui qui sort ? Le passage suivant est encore plus obscur : « Si le poumon se gonfle par l'érysipèle, est-il dit dans le traité des *Affections internes* (t. VII, p. 183), ce gonflement provient surtout quand le poumon attire le sang à soi, et, l'ayant pris, le retient. Le patient ouvre les narines comme un cheval qui court, il tire la langue comme un chien qui, en été, est brûlé par la chaleur de l'air ; il a du gonflement à la poitrine, il parle à peine, le corps est rouge et démange ; la souffrance l'empêchant de rester en repos, il a de la jactitation. Il meurt d'ordinaire en sept jours ; s'il passe ce terme, il n'est plus guère exposé. On le traitera ainsi : rafraîchir le corps, en *appliquant des bettes trempées dans de*

l'eau froide, surtout quand la douleur est récente, *ou des linges mouillés avec de l'eau froide et exprimés*. Si l'état s'améliore par ce moyen, c'est bien ; sinon, on *appliquera la terre de potier froide et le malade dormira à l'air*. Il arrive souvent que, traité ainsi, le malade aille au-delà de sept jours. Ce terme passé, et la douleur persistant, oignez d'huile la partie douloureuse et faites les mêmes applications que pour la pleurésie. Cette maladie est difficile et peu réchappent. » A quoi est due cette dyspnée intense ? A une pneumonie double ? A une bronchite capillaire ? Ne faut il pas, à cause des rougeurs et des démangeaisons du corps, penser à des complications broncho-pulmonaires au cours d'une fièvre éruptive ? J'ai souligné, à dessein, le traitement par la réfrigération et les enveloppements mouillés.

Une citation, puisée dans le *Premier livre des maladies* (t. VII, p, 83 et 91) pose un problème analogue : « *Lobes du poumon en spasme* : quand un lobe du poumon est en spasme, l'expectoration est ténue et parfois sanguinolente ; le patient a du délire, de la fièvre, de la douleur à la poitrine, au dos et au côté ; s'il se tourne, il tousse et éternue (1)... Quand les deux lobes du poumon sont en spasme, il y a toux ; l'expectoration est épaisse et incolore ; une douleur aiguë se fait sentir à la poitrine, aux omoplates et au côté ; le malade est brûlant, son corps se remplit de rougeurs ; il éprouve du prurit ; il ne supporte ni d'être sur son séant, ni couché, ni debout, mais il est sans force. Un tel malade succombe d'ordinaire en quatre jours ; s'il va plus loin, les chances de salut ne sont pas nombreuses ; il est en danger aussi dans les sept jours ; s'il les passe,

(1) « En ce cas, on fera des applications chaudes là où est la douleur ; on pilera la centaurée, le daucus, les feuilles de sauge, on y versera du miel, du vinaigre et de l'eau, et on fera boire cela. Pour potage, le malade prendra la décoction d'orge, et, par-dessus, boira du vin étendu d'eau. La douleur ayant cessé, broyez et passez la sauge, l'hypericum et l'érysimon, avec du gruau d'orge, de chaque quantité égale, jetez sur du vin coupé et faites boire à jeun. »

il guérit. (1) » — Quelques pages plus loin, sous l'appellation de *poumon rempli*, l'auteur répète : « Quand le poumon se remplit, il y a toux, orthopnée, anhélation ; le malade tire la langue, le corps se couvre de rougeurs, il y a prurit ; une douleur aiguë se fait sentir à la poitrine et aux omoplates ; il ne supporte d'être ni à assis, ni couché, ni debout ; il est très faible. Un tel malade succombe d'ordinaire le quatrième jour. »

Les lignes suivantes, empruntées au *Quatrième livre des épidémies* (t. V, p. 145) font penser à une *gangrène secondaire* ou *à une embolie du poumon* : « Celui qui eut une incision à la jambe, y éprouva aussi de la gangrène là où était la grande plaie occupant la partie externe et gagnant la partie postérieure de la jambe ; quand la plaie se mondifiait, douleur du côté et de la poitrine, à gauche comme à la jambe ; fièvre, il mourut de la fièvre. »

Voici une affection pulmonaire sur laquelle il serait téméraire de poser une étiquette rétrospective. « Si, dit le traité des *Affections internes* (t. VII, p. 181). une *phlegmasie* se forme *dans le poumon*, voici les accidents : le patient tousse fortement, l'expectoration est aqueuse et abondante, parfois épaisse et blanche comme dans un rhume. Une douleur aiguë se fait sentir à la poitrine, au dos, aux flancs et aux côtés. Il y a des rapports aigres ; la poitrine et le poumon rendent un gargouillement comme le ventre, il vomit une pituite acide qui agace les dents. Il y a frisson, fièvre, soif intense. Après le vomissement, le patient parait être plus à

(1) « Les choses étant ainsi, laver avec beaucoup d'eau chaude deux fois par jour, et, quand il y a douleur, on fera des applications chaudes. Il boira du miel et du vinaigre ; pour potage, décoction d'orge, et, par-dessus, du vin blanc généreux. Si les bains et les applications chaudes le font souffrir, et qu'il ne puisse les supporter, *trempez des chiffons dans de l'eau froide et appliquez les sur la poitrine et le dos.* Il boira aussi *froide* que possible une infusion de rayons de miel ; il prendra *froide* la décoction d'orge et boira de l'eau par-dessus ; il sera couché au frais. Voilà ce qu'il faut faire, mais la maladie est dangereuse. » Le miel, qui remplaçait le sucre, jouait alors un rôle considérable dans la thérapeutique. Il est vrai que l'Attique était riche en abeilles.

l'aise ; puis, quand il arrive au soir, le ventre gargouille, a des tranchées et des borborygmes. On entame le traitement : mêlez du miel, du lait, du vinaigre et de l'eau, versez dans un pot, chauffez, remuez avec des rameaux de l'origan à tête ; quand le tout est chaud, faites boire, ou, prenant la langue, infusez lentement par une canule ; cela fait, recommandez l'*insolation* et le repos. Il faut provoquer le vomissement en chatouillant la gorge avec une plume. Rejette-t-il un peu de pituite ? Il recommencera pendant cinq jours, car cela le soulagera. Les cinq jours étant passés, il boira, le matin à jeun, dans du mélicrat ou de l'œnomiel, gros comme un grain d'ers de suc de silphion ; *il mangera de l'ail et des raiforts à jeun*. Si vous n'êtes pas appelé dès le début de la maladie, faites prendre au malade de l'embonpoint avec le lait, et cautérisez la poitrine et le dos. C'est de cette façon qu'il sera surtout délivré de la maladie. Si on ne cautérise pas, elle continue sans grande chance de terminaison, et dure jusqu'à la vieillesse ; souvent même, au cas où le malade ne succombe pas dans les quarante premiers jours, elle ne se prolonge que pour l'enlever plus tard. » S'agit-il de bronchite chronique avec emphysème ou de tuberculose du poumon ?

*
* *

J'arrive à la *phtisie pulmonaire* dont Hippocrate a laissé cette inoubliable description, au *Troisième livre des épidémies* (t. III, p. 93 et s.) : « De toutes les maladies, la plus grande, la plus difficile et celle qui emporta le plus de monde, fut la phtisie. Bon nombre commencèrent à en être affectés pendant l'hiver, et, de ceux-là les uns prirent le lit, les autres dépérirent sans s'aliter. Dès les premiers jours du printemps, la plupart de ceux qui s'étaient alités moururent ; quand aux autres, la toux, sans cesser chez aucun, diminua l'été ; mais à l'automne tous se mirent au lit et beaucoup succombèrent. La maladie

fut de longue durée chez le plus grand nombre. L'aggravation soudaine de l'état de la plupart était signalée par l'apparition des symptômes suivants : frissonnements fréquents ; dans beaucoup de cas, fièvres continues, aiguës ; sueurs inopportunes, abondantes et froides durant tout le cours de la maladie ; refroidissement considérable, auquel la chaleur ne succédait que d'une manière imparfaite ; resserrement divers des évacuations alvines, remplacé par des alternatives rapides d'un dévoiement qui prenait toujours une grande violence à la fin de la maladie ; abondance d'urines qui n'étaient pas utiles, colliquation fâcheuse. La toux était constamment fréquente et accompagnée d'une expectoration copieuse de matières cuites et liquides, mais elle ne causait guère de douleur ; et lors même que les malades en ressentaient un peu, l'évacuation des humeurs fournies par le poumon ne s'en faisait pas moins chez tous d'une manière très douce. Le mal le plus grand, ce fut l'anorexie ; la plupart s'œdématiaient et devenaient hydropiques ; ils eurent des frissonnements et du délire aux approches de la mort. » On voit que la douleur était, alors comme aujourd'hui, rare et légère dans la phtisie. Hippocrate la note cependant. On la mentionne aussi dans d'autres passages de la Collection. Ainsi l'auteur du *Septième livre des épidémies* (t. V, p. 419) parle de la femme de Simus, chez laquelle « survint de la douleur à la poitrine et au côté », et de la femme d'Euxène qui, « au début, était tout à fait sans douleur avec une bonne respiration ; vers le milieu du temps, il survint de la douleur dans le côté droit. » Au traité des *Affections internes* (t. VII, p. 189), il est décrit trois phtisies : dans la première, « il y a douleur à la poitrine et au dos » ; dans la deuxième, « la souffrance est plus forte à la poitrine ; il semble qu'une pierre y pèse, le dos est également douloureux ». Dans le traité des *Affections internes* (t. VII, p. 77), le passage suivant fait penser à la *phtisie laryngée* : « Si le tuyau du poumon devient aphteux,

il y a une fièvre sourde, une douleur occupe le milieu de la poitrine, la voix est rauque. De temps à autre se montrent, dans l'expectoration, des portions dures comme un champignon, provenant d'un ulcère. Le malade maigrit tout entier, les ongles se rétractent, deviennent secs et jaunes. Le malade, s'il n'est pas traité, meurt soudainement, crachant du sang et du pus. »

*
* *

Dans certaines *hémoptysies*, dues probablement à la tuberculose pulmonaire, la douleur est attribuée au crachement de sang. Le *Septième livre des épidémies* (t. V, p. 417) dit : « Pisistrate, en hiver, fut pris d'une douleur considérable dans le côté avec chaleur, toux et expectoration d'un sang écumeux ». Au traité des *Affections internes* (t. VII, p. 167), il est écrit : « Le patient éprouve les accidents suivants : d'abord, il y a une toux sèche, puis, peu après, il expectore des crachats sanguinolents, mais purs quelquefois. La maladie cesse-t-elle promptement ? C'est bien. Ne cède-t-elle pas ? Le sang, avec le temps, devient plus abondant ; quelquefois il est rendu pur, d'autres fois il est subputride, souvent aussi la gorge se remplit de sang d'une manière latente, puis le malade rejette des caillots de sang peu à peu et souvent. Parfois ces caillots exhalent une odeur fétide. Le frisson et la fièvre surviennent au début de la maladie avec beaucoup d'intensité ; plus tard avec moins de violence et plus irréguliers. De la douleur se fait sentir parfois à la poitrine, au dos et aux côtés. Quand le malade cesse d'expectorer du sang, il rend des mucosités aqueuses en abondance, parfois visqueuses. Ces accidents durent quatorze jours. Après ce terme, si la maladie ne cesse pas, de la douleur est ressentie à la poitrine, au dos et aux côtés, et les hypochondres au toucher sont douloureux comme une plaie. Dans ce cas, il importe de garder autant que possible le repos à la

maison ; en effet, pour la moindre fatigue, la douleur devient aiguë, la toux plus pressante qu'auparavant, le frisson et la fièvre plus intenses ; s'il éternue, la douleur se fait sentir avec vivacité, et même dans le lit il souffre quand il se retourne. » Cela dit, l'auteur insiste sur la nécessité d'une restauration soigneuse, afin que le malade « soit le moins maigre qu'il se pourra ; dans cette maladie, il importe de n'être pas maigre ». Il signale ensuite le danger des récidives, expose longuement le traitement et conclut : « Si ce traitement conduit à la guérison, c'est bien, sinon *on donne au malade l'embonpoint par le lait, et on lui cautérise la poitrine et le dos* ; si, en effet, la cautérisation réussit, il y a chance d'échapper à la maladie. » C'est encore probablement d'hémoptysie tuberculeuse qu'il s'agit dans le passage suivant, tiré du *Deuxième livre des maladies* (t. VII, p. 97), et ainsi conçu : « Rupture de la poitrine et du dos ; si la poitrine ou le dos éprouvent une rupture, des douleurs se font sentir à la poitrine et au dos tout entier ; il survient de la chaleur de temps à autre. L'expectoration est sanguinolente, un filet de sang s'y fait voir. Le malade éprouve souvent ces accidents, s'il travaille avec les mains, s'il va en voiture ou à cheval. En ce cas, *on cautérisera en avant et en arrière, alternativement*, et de cette façon le malade guérit. Mais il s'abstiendra de tout travail pendant un an, et, après la cautérisation, il suivra un régime qui lui donne de l'embonpoint. » J'ai déjà rappelé qu'il n'y a pas encore bien longtemps, c'était là la seule thérapeutique de la tuberculose pulmonaire : le malade était alimenté généreusement et même suralimenté, et son thorax était constellé de pointes de feu.

Les Hippocratiques connaissaient fort bien le danger de certaines hémoptysies, comme en témoignent les *Prénotions coaques* (t. V, p. 679 et s.). La *Coaque* 418 est ainsi conçue : « Les ruptures causent, au début, des douleurs intenses, et, chez quelques-uns, des ressentiments à leur suite; mais les plus difficiles sont celles qui siègent à la poitrine et au

dos; ceux qui ont tous ces accidents meurent promptement. » La *Coaque* 419 : « A ceux qui crachent du sang, il est avantageux d'être sans fièvre, de tousser et souffrir modérément, et de voir la matière des crachats s'atténuer vers les quatorze jours; mais avoir fièvre, toux et douleur intense, et cracher toujours du sang frais est désavantageux. » Et la *Coaque* 425 : « Ceux qui vomissent du sang écumeux, la douleur n'étant pas en bas du diaphragme, ceux-là vomissent du poumon; et ceux chez qui se rompt la grande veine dans le poumon en vomissent beaucoup et sont en danger; ceux chez qui se rompt la veine plus petite en rendent moins et sont plus en sûreté. » Quand l'auteur fait allusion à la douleur située en bas du diaphragme, il pense à des hémoptysies d'origine hépatique. J'en veux pour preuve les deux *Coaques* 402 et 441, disant : « Chez ceux qui, ayant l'hypocondre droit douloureux, crachent du sang écumeux, l'expectoration vient du foie, et la plupart succombent. »

Parlant de la phtisie pulmonaire, l'auteur du *Deuxième Prorrhétique* (t. IX, p. 27), s'exprime en ces termes : « Il y a surtout chance de se rétablir, à la suite d'hémoptysie, pour ceux qui ont des douleurs dues à l'atrabile dans le dos et dans la poitrine, douleurs qui s'allègent après l'hémorragie. C'est chez eux que les récidives de l'hémoptysie sont les plus fréquentes. »

Une des causes occasionnelles du crachement de sang est l'*effort*. « Si, dit le traité des *Affections internes* (t. VII, p. 187), la poitrine et le dos éprouvent une rupture, ce qui arrive surtout par un effort, voici les accidents : toux vive, expectoration parfois sanguinolente, frisson et fièvre d'ordinaire, douleur aiguë dans la poitrine et le dos : il semble au malade qu'une pierre lui pèse sur le côté, les douleurs le traversent comme si on le piquait avec une aiguille. Les choses étant ainsi, *on donnera de l'embonpoint avec du lait et aussitôt on cautérisera la poitrine et le dos*. De cette façon il sera promptement guéri.

Pour le reste, il suivra le régime en se tenant *au repos le plus possible*; car, s'il se donne quelque *fatigue*, en allant soit en voiture, soit à cheval, ou en portant lui-même un fardeau sur les épaules, la rechute est à craindre; et, en cas de rechute, la mort; en effet, dans la récidive, la maladie est plus grave que la première fois. Si on ne le cautérise pas, on le traitera par potages, breuvages et aliments; en somme, gardant le repos, il fera bonne chère avec les substances convenables. Traité de la sorte, il guérira promptement; mais la maladie est difficile. »

De l'effort et de la fatigue, je rapprocherai les *traumatismes* qui peuvent être une cause directe d'hémoptysie. A la suite d'une plaie pénétrante de poitrine, « si la blessure, dit le *Premier livre des maladies* (t. VI, p. 181), faite par une lance, un poignard, une flèche, atteint une veinule, la déchirure de la veinule est suivie d'hémorragie, et le malade tantôt succombe sans délai, vomissant du sang en abondance et souvent; tantôt vomissant de fois à autre du sang pur, mais crachant chaque jour du pus abondant et frais. » Car un empyème peut en être la conséquence, avec « douleur aiguë, toux et fièvre. »

Il me reste à signaler les hémoptysies consécutives aux *fractures des côtes* et aux *contusions du thorax*. Je me bornerai à citer un passage d'Hippocrate, tiré du livre des *Articulations* (t. IV, p. 217) : « Quand une ou plusieurs côtes se fracturent, comme elles se fracturent ordinairement, sans enfoncement d'esquilles à l'intérieur et sans dénudation des os, rarement il survient de la fièvre; le nombre n'est pas grand, non plus, de ceux qui, dans ce cas, ont des crachements de sang ou des empyèmes, ou des plaies qui doivent suppurer, ou des sphacèles des os. Mais dans les cas où il y a contusion des chairs contre les côtes, soit par un coup, soit par une chute, soit par une compression, soit de toute autre façon analogue, il arrive souvent que l'on crache beaucoup de sang; aussi ces accidents ont-ils plus d'une fois

donné lieu à des toux, à des tubercules, à des empyèmes, à des plaies suppurantes, à des sphacèles de la côte. Chez ceux même à qui il n'est arrivé rien de pareil, à la suite d'une contusion de la poitrine, la douleur est cependant plus lente à se dissiper que chez ceux qui ont eu une fracture de côtes, et l'endroit de la douleur est plus sujet à des ressentiments de douleur dans cet accident que dans l'autre. Des ressentiments et des douleurs se reproduisent par intervalles, quand il survient quelque souffrance dans le reste du corps. » Cette distinction entre les fractures de côtes et les contusions du thorax est intéressante, mais je ne pense pas qu'il faille incriminer la contusion des chairs contre les côtes, pour expliquer la gravité des contusions thoraciques : la contusion du poumon explique bien mieux l'hémoptysie abondante, la toux et la suppuration pulmonaire.

*
* *

J'arrive à la *pleurésie purulente.* Elle était alors englobée dans le groupe complexe des *empyèmes* où se trouvaient les abcès du poumon, les kystes suppurés, les pneumonies passées à la suppuration, les cavernes tuberculeuses, les bronchectasies, les hémorragies suppurées, etc.

Voici d'abord quelques exemples de suppuration pulmonaire ne relevant pas apparemment de la pleurésie purulente. « L'empyème du poumon se produit de cette façon, affirme le *Premier livre des maladies* (t. VI, p. 159) : si, un patient étant pris de péripneumonie, il n'y a pas de dégorgement dans les jours critiques, mais s'il est resté dans le poumon de la matière d'expectoration et du phlegme, un empyème se forme; traité immédiatement, le patient en réchappe d'ordinaire, mais, s'il est négligé, il succombe et succombe ainsi : le phlegme se fixant et se pourrissant dans le poumon, cet organe s'ulcère, devient purulent ; dès lors le patient étouffe, la respiration est gênée de plus en plus; il râle dans l'inspiration; enfin la matière de

l'expectoration obstrue les voies et il meurt... Il se fait encore un empyème quand du phlegme descend de la tête au poumon; et d'abord, en général, cette descente n'est pas perçue, elle provoque une toux légère, un peu de fièvre; il se fait sentir un poids sur la poitrine, et une douleur aiguë en avant et en arrière, et le corps est en proie à des chaleurs plus vives. Le phlegme se corrompt. Le malade crache un pus épais, puis cette expectoration devient du pus véritable, la fièvre croît, la toux est fréquente, et le malade succombe par l'effet du poumon devenu purulent et pourri, ou par le flux du ventre. » Il s'agit probablement là de pneumonies passées à la suppuration. Voici des suppurations consécutives à une hémoptysie traumatique ou spontanée. « Un empyème, dit ce même livre, se forme aussi dans le poumon de cette façon : lorsqu'une des veinules qui sont dans cet organe se rompt, rupture causée par des fatigues, la veinule laisse écouler du sang. De ce sang, une partie est crachée sur le moment; l'autre, si la veine n'est pas resserrée, se répand dans le poumon et y pourrit; et, quand ce sang est pourri, c'est du pus que crache le patient; dans la suite il crache tantôt du pus pur, tantôt du pus sanguinolent. » Et un peu plus loin : « Autre cause d'empyème : dans des fatigues ou des exercices, ou de toute autre façon, il se fait une rupture en avant et en arrière, de telle sorte que le sang n'est pas craché immédiatement. » Comme ci-dessus, ce sang se corrompt, d'où douleur, toux, expectoration d'abord subpurulente, quelquefois sublivide et sanguinolente; finalement l'expectoration est du pus véritable. Il en résulte des flux de ventre et du dépérissement. « Les patients, même opérés par cautérisation, ne réchappent pas avec facilité; car plus d'humeur mauvaise arrive au poumon qu'il n'en est évacué. De ceux qui ont des maladies semblables, les uns succombent en bref délai, les autres traînent longtemps. » Ces deux dernières phrases montrent que la pleurésie purulente ne saurait ici être exclue.

Dans ce groupe hétérogène des empyèmes, il est aisé aujourd'hui, quand les auteurs parlent de fluctuation, de reconnaître notre pleurésie purulente. Chaque fois qu'il y est question de bruit de flot on peut, presque à coup sûr, affirmer le pyo (ou l'hydro) pneumothorax. Je dis presque, parce que la fluctuation peut. exceptionnellement, se produire dans certaines cavités pulmonaires. « Ce phénomène, déclare Laennec, peut avoir lieu dans une très vaste excavation à demi pleine de liquide, mais ce cas est fort rare, et je ne l'ai rencontré qu'une fois : les deux tiers inférieurs du poumon droit, occupés par une vaste excavation à demi pleine de liquide, ne formaient plus chez ce sujet qu'une sorte de kyste dont les parois, épaisses seulement d'une à deux lignes, adhéraient de toutes parts à la plèvre (1)».

Hippocrate a tracé de l'empyème un remarquable tableau. « Quand les maladies thoraciques, dit-il dans le *Pronostic* (t. II, p. 147 et s.), ne cessent ni par l'évacuation des crachats, ni par les déjections alvines, ni par les saignées et le régime alimentaire, il faut savoir qu'elles amèneront la suppuration. Les suppurations de la poitrine font éruption, les unes au vingtième jour, les autres au trentième, d'autres au quarantième, quelques-unes même vont jusqu'au soixantième. Pour connaître le commencement de la suppuration, il faut compter à partir du jour auquel le malade a eu, pour la première fois, un retour du mouvement fébrile, ou auquel il a éprouvé un frisson et dit ressentir, à la place de la douleur, une pesanteur dans le lieu où il souffrait; car ces symptômes surviennent au début des suppurations. C'est donc à partir de ce moment qu'il faut attendre la rupture des empyèmes, pour les époques fixées plus haut. Si l'empyème n'occupe qu'un côté, le médecin fera retourner le malade, et il s'informera s'il ne ressent pas de la douleur dans un des côtés de la poitrine; il examinera si un des côtés est

(1) *Traité de l'Auscultation médiate*, deuxième édition, t. II, p. 279.

plus chaud que l'autre, et, faisant coucher le patient sur le côté sain, il lui demandera s'il n'éprouve pas la sensation d'un poids qui pèse sur lui d'en haut : le côté dans lequel le malade éprouve la sensation gravative est celui où s'est opéré l'empyème. En général, on reconnaît les empyématiques aux signes suivants : d'abord la fièvre ne les abandonne pas; légère le jour, elle redouble la nuit ; des sueurs abondantes s'établissent; les malades éprouvent des envies de tousser, et cependant l'expectoration est insignifiante; les yeux s'enfoncent dans les orbites, les pommettes rougissent, les ongles des doigts se recourbent, les mains deviennent brûlantes, surtout à leur bout, les pieds se gonflent, l'appétit se perd. Les malades affectés d'empyème depuis longtemps se reconnaissent à ces signes auxquels on peut se fier pleinement ; les malades affectés d'empyème depuis peu de temps se reconnaissent à ces mêmes signes, s'il s'y joint quelqu'un des signes qui appartiennent au début de la suppuration, et en même temps si la respiration est un peu plus gênée. Les empyèmes qui font promptement éruption ont des signes différents de ceux dont l'évacuation est plus tardive ; si la douleur se fait sentir dès le début, si la dypsnée, la toux et l'expectoration fréquente se prolongent, il faut attendre la rupture de l'empyème dans les vingt jours ou même auparavant; si la douleur est moins intense, et que tous les autres signes soient moindres proportionnellement, la rupture sera plus tardive ; nécessairement avant l'éruption du pus, il surviendra de la douleur, de la dypsnée et une expectoration plus fréquente. » Ces ruptures, surtout les précoces, rappellent notre pleurésie purulente à pneumocoques. Un peu plus loin, faisant allusion aux empyèmes menaçant de s'ouvrir à la paroi thoracique (*empyèmes de nécessité*), Hippocrate déclare : « Quand on ouvre un empyème par la cautérisation ou l'incision, le sujet réchappe si le pus est pur, blanc et sans mauvaise odeur; il périt si le pus est sanguinolent et bourbeux. ».

Dans les *Prénotions coaques* (Coa, 383, 390, 391, 396, 398, 400 et 414 notamment) se trouvent des propositions qui, pour la plupart, paraphrasent cette belle page d'Hippocrate. Exemples : « Une douleur de côté avec une fièvre de longue durée annonce une expectoration de pus. Les personnes prises de frisson marchent à l'empyème. » Ou : « Ceux qui sont devenus empyématiques à la suite d'une pleurésie expectorent pendant les quarante jours qui suivent la rupture. » Ou encore : « Chez les malades devenus empyématiques, à la suite surtout d'une pleurésie ou d'une péripneumonie, les chaleurs se prolongent, légères le jour, plus intenses la nuit ; ils n'ont qu'une expectoration insignifiante ; ils suent autour du cou et de la clavicule ; les yeux se creusent, les pommettes rougissent, les mains deviennent chaudes au bout des doigts et rudes, les ongles se recourbent, les malades ont de grands refroidissements ; les pieds enflent, des phlyctènes se forment sur le corps et l'appétit se perd. Ceux que la fièvre quitte aussitôt après la rupture, qui reprennent de l'appétit, qui expectorent facilement un pus blanc, inodore, homogène, de couleur uniforme, et qui rendent par le bas des matières petites et liées, ceux-là d'ordinaire réchappent promptement. Ceux chez qui se prolongent le mouvement fébrile, la soif et l'anorexie, dont le pus est livide, ou jaune, ou pituiteux, ou écumeux, et qui sont pris de diarrhée, ceux-là succombent. » C'est là une copie mal déguisée d'Hippocrate. Ou enfin : « Ceux chez qui il se forme des tumeurs dans le poumon rendent le pus jusqu'à quarante jours, mais, dépassant ce terme, ils deviennent généralement phtisiques. » C'est la copie de l'aphorisme V, 15 (t. IV, p. 537) ainsi conçu : « Ceux qui sont affectés d'empyème, à la suite d'une pleurésie, guérissent si la poitrine se purge dans les quarante jours, sinon ils tournent à la phtisie. » Tourner à la phtisie, qu'est-ce à dire ? C'est ici aller à la consomption et à la cachexie.

Voici un cas typique de pleurésie purulente, ouverte dans les bronches : « Chez Mélon, après le coucher des Pléïades, est-il dit en *Septième livre des épidémies* (t. V, p. 449), fièvre, douleur du côté gauche, s'étendant jusqu'à la clavicule, si violente qu'il ne pouvait se tenir en repos, et il ne crachait pas la pituite. La douleur cessa en trois jours environ, la chaleur vers le septième ou le neuvième. Il y avait de la toux ; l'expectoration n'était ni subbilieuse ni abondante. La toux persista, des chaleurs légères lui survenaient par intervalle pour un peu de temps ; de petites sueurs s'établissaient la nuit; dans le côté pesanteur qui s'étendait jusqu'à l'aisselle et à l'épaule. La toux augmenta ; un vomitif amena des matières bilieuses ; le troisième jour après le vomitif, le quarantième après le début de la maladie, le pus fit éruption ; la purification exigea encore trente-cinq jours, et la guérison fut complète »

Il y a, au *Deuxième livre des maladies* (t. VII, p. 67 et s.), de curieux détails sur les moyens de provoquer la rupture dans les bronches, et sur la manière de traiter l'empyème de nécessité. Un de ces moyens était l'infusion : l'*infusion* consistait à faire avaler au patient une boisson excitante, dont une partie, croyait-on alors, passait dans la trachée et arrivait au poumon (1). « Si les infusions ne déterminent pas l'éruption, il ne faut pas s'étonner, car souvent la rupture se fait dans la cavité (c'est-à-dire

(1) « Pilez de la racine d'arum gros comme un osselet, un grain de sel, du miel, de l'eau, un peu de graisse ; faites tirer la langue et infusez chaud... Ensuite secouez l'épaule. Si par ce moyen le pus fait éruption, c'est bien ; sinon essayez autre chose : extrayez le jus de grenades âcres et du cyclamen ; ayez de chaque un petit oxybaphe, puis pilez gros comme une fève de suc de silphion, délayez ; mêlez-y un oxybaphe de lait de chèvre ou d'ânesse, et infusez cela chaud. Si ce moyen ne procure pas l'éruption, prenez de la peau de navet et gros comme trois fèves de fleur de cuivre, broyez exactement (la dose de navet doit être double), délayez dans un quart de cotyle d'huile et infusez chaud. Le pus ne vient-il pas ? Vous ferez prendre par la bouche, petit à petit, un bain de vapeur ainsi composé : jus de sion, vin toraien, lait de vache ou de chèvre, mêlez de chaque quantité égale, en tout trois cotyles ; puis mettez-y des têts de four très chauds ; le malade aspirera cette vapeur par un tuyau, prenant garde de se brûler. »

dans l'espace vide situé entre le poumon et la paroi thoracique), et immédiatement le malade paraît mieux, le pus ayant passé d'un lieu étroit en un espace plus large. Au bout de quelque temps, la fièvre augmente, la toux s'établit, le côté devient douloureux : le décubitus impossible sur le côté sain est possible sur le côté affecté... Vous ferez, du côté où il y a gonflement et le plus de douleur, l'incision aussi bas que possible, afin que l'évacuation du pus soit facile. Vous inciserez entre les côtes, avec un bistouri convexe, la peau d'abord; puis, prenant un bistouri pointu, vous l'entourerez d'un linge jusqu'à la pointe, et vous en laisserez libre la longueur de l'ongle du pouce; alors vous enfoncerez l'instrument. Ayant laissé couler autant de pus que vous le jugerez convenable, vous mettrez une tente de lin écru, que vous attacherez avec un fil. Vous évacuerez le pus une fois par jour. Au dixième jour, ayant fait sortir tout le pus, vous mettrez un linge pour tente, puis vous injecterez avec une canule du vin et de l'huile tièdes... On évacuera l'injection du matin le soir, celle du soir le matin. Lorsque le pus devient comme de l'eau, visqueux au toucher et en petite quantité, vous mettez une tente d'étain creuse. La cavité étant complètement asséchée, vous rognerez la sonde peu à peu et vous cicatriserez la plaie jusqu'à ce que vous en retiriez la sonde. » Mèches, drains, injections, tout y est : on ne faisait pas mieux, il y a cinquante ans.

Au *Troisième livre des maladies* (t. VII, p. 153), c'est le même tableau, avec, en plus, un procédé original pour déterminer le lieu de l'incision : « Prenez de l'argile d'Erétrie humide, bien broyée et chaude; trempez-y un linge léger, enveloppez circulairement la poitrine, et, *là où le linge se séchera d'abord*, il faut inciser, aussi près que possible de la cloison phrénique, mais évitant cette cloison. » Il est clair que le linge se séchera d'abord là où l'inflammation profonde est le plus près de la peau.

Sous le nom de *tumeurs dans le poumon* et de

tumeurs dans le côté, les Hippocratiques décrivent des pleurésies purulentes. « Les tumeurs, dit le *Premier livre des maladies* (t. VI, p. 173), se forment ainsi dans le poumon : Quand de la pituite ou de la bile s'y est amassée, elle pourrit, et tant qu'elle est à l'état de crudité, elle produit une douleur légère et une toux sèche, mais, quand il y a maturation, la douleur devient aiguë en avant et en arrière. Si la rupture est prompte, si le pus prend la voie d'en haut et est expectoré entièrement, et si la cavité où est le pus s'efface et se dessèche, le patient guérit complètement. » L'auteur discute ensuite le pronostic des maturations et ruptures précoces, des maturations et ruptures tardives, et poursuit : « Si la maturation et la rupture sont très rapides, mais qu'ainsi mûri le pus s'épanche en grande partie sur le diaphragme, le malade paraît d'abord être plus à l'aise ; mais alors, ou bien le pus est expectoré, et le malade guérit, ou bien le patient s'affaiblit; on l'opère par cautérisation ou par incision. » Au *Deuxième livre des maladies* (t. VII, p. 187), le problème est posé et résolu de la même manière. Le traité des *Affections internes* (t. VII, p. 175), décrit ainsi la formation de ces tumeurs dans le poumon : « Le poumon, ayant attiré à soi du sang ou du phlegme, ne le rejette pas; ces humeurs s'y condensent et s'y coagulent; de là résultent des tumeurs et des suppurations du poumon. Le patient éprouve au début et pendant toute la maladie ces accidents : toux aiguë et sèche, frisson, fièvre, douleur dans la poitrine et dans le dos, parfois dans le côté, forte dyspnée. Le malade sera en cet état pendant quatorze jours, souvent même davantage, puis le pus fait éruption et l'expectoration devient abondante. Parfois les crachats sont sanguinolents. Si le poumon se purge promptement, il y a chance de salut; sinon, la maladie va jusqu'à un an et les accidents varient. » Après avoir exposé le traitement : lavage avec de l'eau chaude, décoction d'orge comme potage, vin doux, et, quand le patient commence à cracher du pus, même breuvage que

pour les empyématiques, l'auteur ajoute : « Le pus fait-il éruption dans la poitrine, alors pratiquez, là où le pus se manifeste le mieux, « une incision ou une cautérisation, et évacuez le liquide par petite quantité d'abord. »

Sous le nom de tumeurs, non plus dans le poumon, mais dans le côté, les Hippocratiques se rapprochent singulièrement du mécanisme de la pleurésie purulente. « Si, dit le traité des *Affections internes* (t. VII, p. 189), une tumeur se forme dans le côté et qu'il y ait suppuration, voici les accidents : frisson et fièvre, toux sèche pendant plusieurs jours, douleur dans le côté, laquelle va par élancements à la mamelle, à la clavicule et à l'omoplate. »

Après avoir parlé de l'incision, de la cautérisation et du pansement, l'auteur écrit : « Dans toutes ces maladies, quand vous cautérisez, mettez sur les brûlures beaucoup de porreaux aussitôt après l'ustion, et vous les y laisserez un jour. » Le *Premier livre des maladies* (t. VI, p. 165) dit : « L'empyème se forme de plusieurs façons dans la poitrine; le phlegme, quand il descend de la tête en abondance, pourrit et devient du pus; il pourrit, *répandu sur le diaphragme*, et cette pourriture s'effectue d'ordinaire en vingt-deux jours; on pratique la succussion et le flot vient heurter les parois de la poitrine; ce patient, incisé ou cautérisé avant que le pus n'ait vieilli, revient généralement à la santé. Un empyème se forme encore dans la poitrine, à la suite d'une pleurésie, quand elle est forte et qu'il n'y a ni maturation, ni expectoration aux jours décisifs, mais ulcération du côté par l'effet du phlegme et de la bile qui s'y fixent. Le patient, s'il est traité tout d'abord, guérit généralement, mais, négligé, il succombe. Un empyème se forme aussi, quand du phlegme s'écoulant de la tête se fixe au côté et pourrit, car alors généralement le côté s'échauffe, et souffre de tout ce que fait souffrir la pleurésie passant à l'empyème. »

* * *

En somme, la péripneumonie des Hippocratiques est aussi bien unilatérale que bilatérale : c'est notre pneumonie; leur pleurésie est, avant tout, une pneumonie. Par contre, leur empyème pulmonaire n'est, la plupart du temps, qu'une pleurésie purulente. S'ils ont placé leur pleurésie et leur empyème dans le poumon, c'est parce que, ignorant l'existence de la plèvre, ils ne pouvaient les placer que là.

La théorie humorale règne en souveraine absolue sur la pathogénie de ces affections. Phlegme, bile ou sang, isolés ou associés, se jettent sur le poumon, sur la paroi thoracique ou sur le diaphragme. Quand le flux, fixé sur l'un ou l'autre de ces organes, n'est pas expulsé, après maturation, aux jours décisifs, il se putréfie et devient du pus; et ce pus se fait jour soit par les bronches, soit par un espace intercostal. Les cas où la fixation et la putréfaction ont lieu sur la paroi ou sur le diaphragme rappellent étrangement notre pleurésie purulente, que les Hippocratiques auraient vraisemblablement isolée et localisée dans la séreuse pleurale, s'ils avaient connu la plèvre. Que l'on remplace le phlegme, la bile ou le sang par des microbes se fixant sur le poumon, la paroi ou le diaphragme, et la théorie humorale, *mutatis mutandis*, s'éclairera magnifiquement.

Au point de vue clinique, les descriptions sont vraiment remarquables. Je dois rappeler ici que les anciens ont découvert le bruit de cuir neuf, la fluctuation, les rôles crépitants et même la résonance de la voix, comme je l'ai signalé ailleurs (1).

En thérapeutique, ils ont tout tenté pour calmer la douleur et pour favoriser l'expulsion des matières peccantes par l'expectoration, la saignée, les évacuations alvines, la diurèse et le régime. Contre les suppurations pulmonaires, ils ont employé *l'ail*, remis en honneur dans ces dernières années. « Si, dit *le Deuxième livre des maladies* (t. VII, p. 45), vous reconnaissez la formation de l'empyème, le malade, à son

(1) Voir la *Presse médicale* des 3 et 7 juillet 1937.

repas du soir et quand il va dormir, mangera de l'ail cru en grande quantité. » Dans les *Affections internes* (t. VII, p. 183), il est recommandé au patient « de manger de l'ail et des raiforts à jeun. » Pour provoquer l'éruption par les bronches, ils conseillaient l'infusion, les bains de vapeur, les vomitifs, etc. Lorsque le pus menaçait de se faire jour dans un espace intercostal, ils recouraient à l'incision ou à la cautérisation : le choix du lieu de l'incision, l'emploi successif des bistouris convexe et pointu, les injections dans la cavité purulente, l'usage des mèches et des drains témoignent de leur ingéniosité et de leur sagacité. Ils ont assurément commis des erreurs de diagnostic topographique, mais, dans l'état de leurs connaissances anatomiques, ces erreurs étaient inévitables : elles ne sauraient diminuer notre admiration pour le savoir clinique et le talent opératoire des médecins hippocratiques.

(*A suivre.*)

INDICATIONS BIBLIOGRAPHIQUES

ABDERHALDEN. — I.-P. Pawlow.
Münch. méd. Wochenschr., a. 83, n° 20, 15 mai 1936, p. 816; ptr.

ANCONA (U. d'). — Uno dei fondatori dei Musei dell' Accademia dei fisiocritici : Maximiliano Ricca, nel centenario della sua morte.
Atti d. r. Accad. d. fisiocrit. in Siena, a. 3, n° 4, août 1935, p. 163.

ASTRUC (S.). — Les belles pages médicales : Landré-Beauvais, Double et la séméiologie au début du XIXe siècle.
Progrès méd. (Paris), suppl. ill., a. 13, n° 5, mai 1936, p. 33; ptr.

BAAS (K.). — Ueber Geisteskranke im deutschen Mittelalter.
Münchener med. Wochenschr., a. 83, n° 22, 29 mai 1936, p. 885; fig.

BALANDRA (P.-L.-P.). — Les nourrices des rois dans l'Ancienne France.
Thèse de Paris, 1936, n° 293. (*Paris, M. Vigné.*)

BENASSI (E.). — Due lettere inedite di Antonio Scarpa a Giacomo Tommasini.
Atti e mem. d. Accad. di storia d. arte sanit., sér. 2, a. 2, n° 1, janv.-fév. 1936, p. 26.

BENASSIS. — L'hospice de la Salpêtrière.
Rev. thérap. des alcaloïdes, 4e sér., a. 45, n° 4, avril 1936, p. 104.

BETTENCOURT (N. de). — Prof. Pereira da Silva (1877-1935).
Arquivos do Instit. bacter. Camara Pestana (Lisboa), t. 7, n° 2, 1936, p. 149; ptr.

BINET (L.). — John Scott Haldane.
Presse méd. (Paris), a. 44, n° 41, 20 mai 1936, p. 830.

BOISSERIE-LACROIX (I.). — La médecine des enfants et les médecins bordelais au cours des siècles passés.
Journ. de méd. de Bordeaux, a. 113, n° 15, 30 mai 1936, p. 379; fig.

BONNET (H.). — Le Dr Arnold Netter (1855-1936).
Semaine des hôp. de Paris, a. 12, n° 9, 1er mai 1936, p. 247; ptr.

BRUNN (V.). — Theodor Billroth.
Münchener med. Wochenschr., a. 83, n° 22, 29 mai 1936, p. 882; ptr.

CAPPARONI (P.). — Il « Traetatus de faseinatione » di Diego Alvarez Chanea.
Atti e mem. Accad. di storia d. arte sanit., sér. 2, a. 2, n° 1, janv.-fév. 1936, p. 30.

CASARINI (A.). — I preeursori italiani della chirurgia di guerra e Giovanni Yperman.
Atti e mem. Accademia di storia d. arte sanit. (Roma), sér. 2, a. 2, n° 1, janv.-fév. 1936, p. 10.

CHANLAINE (P.). — Le baron Desgenettes (1762-).
L'Esprit méd. (Paris), a. 8, n° 126, 5 avril 1936, p. 1; ptr.

CLERC (A.). — Notice néerologique sur M. Henri Vaquez (1860-1936).
Bull. Acad. de méd. (Paris), a. 100, 3e sér., t. 115, n° 19, 19 mai 1936, p. 685.

COLNAT (A.). — Les épidémies et l'histoire.
Le Courrier d'Epidaure, a. 3, n° 2, fév. 1936, p. 6; n° 4, avril, p. 29.

CRÉMIEUX (A.). — Jean Reboul-Laehaux.
Sud méd. et chir. (Marseille), a. 68, n° 2178, 15 avril 1936, p. 1188; ptr.

CREUTZ (R.). — Der Frühsalertinarer Alfanus und sein bislang unbekannter « Liber de pulsibus ». Zum Gedenken an die 850. Wiederkehr seines Todestages (7 okt. 1085).
Sudhoffs Arch. f. Gesch. d. Med., v. 29, nos 1-2, mai 1936, p. 57.

CUÉNOD (A.). — Charles Nicolle (1866-1936).
Rev. intern. du trachome (Paris), a. 13, n° 2, avril 1936, p. 61; ptr.

DARIER (I.). — I. Jadassohn (1863-1936).
Presse méd. (Paris), a. 44, n° 38, 9 mai 1936, p. 774; ptr.

DAYRAS (I.). — M. Aviragnet.
L'Hôpital (Paris), a. 24, n° 407, 15 mai 1936, p. 351.

DEBRÉ (R.). — Arnold Netter (1855-1936).
Presse méd. (Paris), a. 44, n° 39, 13 mai 1936, p. 793; ptr.

DEICHGRÄBER (K.). — Gœthe und Hippokrates.
Sudhoffs Arch. f. Gesch. d. Med., v. 29, nos 1-2, mai 1936, p. 27.

Delaroche (P.). — Une épidémie de peste à Loudun en 1632.
Thèse de Bordeaux, 1935-36, n° 104. (*Bordeaux, imp. Delmas.*)
Donzelot. — Henri Vaquez (1860-1936). Nécrologie.
Paris méd., a. 26, n° 19, 9 mai 1936 (Annexes), p. X; ptr.
Enroth (E.). — Väino Grönholm (1868-1936).
Finska läkar. Handlingar (Helsingfors), v. 79, n° 4, avril 1936, p. 295; ptr.
Fischer (H.). — Helleborus im Altertum and bei Paracelsus.
Schweiz. med. Wochenschr., a. 66, n° 20, 16 mai 1936, p. 484.
Genty (M.). — L'Hôpital militaire de Lyon en 1793.
Progrès méd. (Paris), suppl. ill., a. 13, n° 4, 18 avril 1936, p. 28; fig.
Genty (V.). — Un hygiéniste du siècle dernier : Parent-Duchatelet (1790-1836).
Progrès méd. (Paris), suppl. ill., a. 13, n° 4, 18 avril 1936, p. 29.
Godonnèche (I.). — Le Collège des médecins de Clermont en Auvergne.
Chronique méd. (Paris), a. 43, n° 5, 1er mai 1936, p. 109.
Goudard (H.). — Le mal des ardents.
Rev. mod. de méd. et chir. (Paris), a. 34, n° 3, mars 1936, p. 69.
Graff (L.). — Forensische Medizin im Sachsenspiegel.
Sudhoffs Arch. f. Gesch. d. Med., v. 29, nos 1-2, mai 1936, p. 84.
Granit (R.). — Charles-Albert Richet.
Finska läkares. Handlingar, v. 79, n° 3, mars 1936, p. 195; ptr.
Grassi (G.). — Preparazioni a secco di aneurismi conservate nel Museo storico nazionale dell' arte sanitaria.
Atti e mem. Accad. di storia d. arte sanit. (Roma), sér. 2, a. 2, n° 1, janv.-fév. 1936, p. 41; fig.
Grimm (P.). — Ein Arztbesteck der römischen Zeit von Aschersleben, Kreis Aschersleben.
Sudhoffs Arch. f. Gesch. d. Med., v. 29, nos 1-2, mai 1936, p. 104.
Guilly (P.-J.-L.). — Duchenne de Boulogne.
Thèse de Paris, 1936, n° 374 (*Paris, J.-B. Baillière*).
Hallaure (J.). — Pline et les médecins.
Hippocrate (Paris), a. 4, n° 5, mai 1936, p. 267.

IPCAR (L.). — Louis XI et ses médecins.
Thèse de Paris, 1936, n° 333. (*Paris, Le François*).
JEAN-MAURIENNE. — Le professeur Maurice Loeper, de la Faculté de Médecine de Paris.
L'Esprit méd. (Paris), a. 8, n° 128, 25 avril 1936, p. 1; ptr.
JEGEL (A.). — Der griechische Arzt Hippokrates (um 460-377 v. Chr.) über Standespflichten und Standeschre.
Die mediz. Welt (Berlin), a. 10, n° 16, 18 avril 1936, p. 579.
KÜSTNER (H.). — Hugo Sellheim.
Münchener med. Wochenschr., a. 83, n° 21, 22 mai 1936, p. 855.
LACASSAGNE (J.). — Les premiers documents concernant la syphilis à Lyon.
Journ. de méd. de Lyon, a. 17, n° 393, 20 mai 1936, p. 385.
LAUBRY (C.). — Le professeur Vaquez intime.
L'Informateur méd. (Paris), a. 15, n° 607, 24 mai 1936, p. 2.
LAUBRY (C.). — Henri Vaquez (1860-1936).
Arch. des mal. du cœur, a. 29, n° 5, mai 1936, p. 293; ptr.
LEWEK (W.-R.). — Die Bank des Hippokrates. — Ein Beitrag zur Geschichte der Behandlung von Frakturen und Luxationen.
Janus (Leiden), a. 40, n°s 4-5, avril-mai 1936, p. 65.
LÉVY-VALENSI. — Aviragnet (1865-1936).
Semaine des hôpit. de Paris, a. 12, n° 10, 15 mai 1936, p. 279; ptr.
MALARD (M.).— Historique de l'hôpital militaire Aufredi, à La Rochelle.
Rev. du serv. de santé milit. (Paris), t. 104, n° 5, mai 1936, p. 867.
MARZELL (H.). — Der zauber der Heilkräuter in der Awtike und Neuzeit.
Sudhoffs Arch. f. Gesch. d. Med., v. 29, n°s 1-2, mai 1936. p. 3.
MAUREL (P.). — Le professeur Robert Debré.
Biographies méd., « *Les maîtres d'aujourd'hui* », a. 10, n° 4, mai 1936, p. 337; ptr.
MERCIER (R.). — Histoire de la médecine en Touraine.
Progrès méd. (Paris), n° 20, 16 mai 1936, p. 806.
MOUQUIN. — Henri Vaquez (1860-1936).
Bulletin méd. (Paris), a. 50, n° 20, 16 mai 1936, p. 323.

NOIR (J.). — Médecine et thérapeutique au XVIIe siècle. Un formulaire en vers latins et français.

Concours méd. (Paris), a. 58, n° 18, 3 mai 1936, p. 1372.

PAGNIEN (J.). — Charles Richet (1850-1935).

Rev. des spécialités (Paris), a. 16, n° 2, fév. 1936, p. 109; ptr.

RIBADEAU-DUMAS. — Eloge nécrologique du Dr Netter.

Bull. Soc. de pédiatr. de Paris, t. 34, n° 3, mars 1936, p. 134.

SOULAS (A.). — Achille Peroni (1904-1936).

Bronchoscopie, œsophagosc. (Paris), n° 2, avril 1936, p. 217.

TESTI (G.). — Sul particolare indirizzo degli studi di storia delle scienze in Italia.

Atti e mem. d. Accad. di storia d. arte sanit., sér. 2, a. 2, n° 1, janv.-fév. 1936, p. 38.

TRIBALET (J.). — Histoire médicale de Chartres jusqu'au XIIe siècle. — Sur un texte inédit chartrain du Xe siècle « Horus Isagoge Sorani ». Discussion d'authenticité (adaptation française).

Thèse de Paris, 1936, n° 332 (*Paris, Vigot, frères*).

VASSE (P.). — Jules Romains et les médecins. Essai sur la genèse de « Knock ».

Thèse de Paris, 1936, n° 375 (*Paris, Vigot frères*).

WITRY. — Médecine et stigmatisation (Catherine Filljung).

Hippocrate (Paris), a. 4, n° 4, avril 1936, p. .

WORMS (G.). — Léon Reverchon (1879-1936).

Bronchoscopie, œsophagosc., (Paris), n° 2, avril 1936, p. 220.

Dr HAHN.



COMPTES RENDUS BIBLIOGRAPHIQUES

Gregorio Marañon. — *Amiel, une étude sur la timidité* (traduit de l'espagnol par Louis Parrot). Gallimard (N. R. F.), Paris, 225 p., in-12, s. d. (1937), 10 illustrations.

Le Dr Marañon, que ses études sur l'endocrinologie ont rendu célèbre, s'est, au cours de ces dernières années, spécialisé dans les questions concernant la sexualité. Il a publié en 1931 un livre sur *l'évolution de la sexualité et les états intersexuels* (N. R. F.) et *Trois essais sur la vie sexuelle* (Paris, Denoel, 1936), puis des articles plus techniques, comme *l'intersexualité unilatérale gauche dans l'espèce humaine* (Revue française d'endocrinologie, 1932-10-1). *Notes pour la biologie de Don Juan* (Revista de Occidente 1924, III, p. 15), *Etude sur Casanova* (Sagitario, Buenos-Aires, 1927, vol. 2).

Le *Journal intime* d'Amiel avait déjà été étudié par des critiques, du point de vue psychologique, et l'ouvrage de Thibaudet (1929), *Amiel ou la part du rêve* est le plus connu. Le Dr Marañon s'en sert pour exposer, non pas un nouvel aspect de sa biographie, mais une théorie de la timidité, considérée non comme l'expression d'une infériorité authentique, mais comme une virilité très différenciée, d'ailleurs bien différente du donjuanisme ou de l'homosexualité. La physionomie de ce Génevois prend ainsi une valeur d'archétype, parce que personne avant lui n'avait révélé ses intimités amoureuses « avec une si héroïque plénitude, une prolixité aussi monstrueuse et une telle absence de préjugés ». Si sa valeur éthique a diminué, et si sa dépréciation intellectuelle et morale n'a encore jamais été exprimée d'une façon si implacable que par René de Week dans son petit livre intitulé, *Amiel ou la noix creuse* (Lausanne, 1931), du moins celui qu'on a appelé un « Récamier masculin » est devenu un document humain, d'une valeur inappréciable. Ainsi l'a considéré Medioni dans sa thèse : *Essai sur le caractère d'Amiel à la faveur des conceptions psychopathologiques contemporaines* (Paris, 1927). Nous ne pouvons qu'indiquer ici la tendance générale de l'ouvrage de Marañon dont les idées et le style sont également remarquables et qui confirme sa réputation de savant et d'écrivain.

Marcel Fosseyeux.

Dom Gaston Lecroq : *La Communauté des chirurgiens de Fécamp aux XVII*e *et XVIII*e *siècles*, Rouen, 1938, 68 p. in-8°.

Dom Lecroq, prieur de l'abbaye de Saint-Wandrille, s'est déjà signalé par d'excellents travaux d'érudition sur la province d'où il est originaire, il a trouvé dans les archives de Fécamp deux documents fort intéressants : les statuts de la communauté des chirurgiens de cette ville, à la fin du xviie siècle, et le programme d'un examen de chirurgie proposé en 1674 par cette communauté à un candidat. Un programme de ce genre figure déjà dans l'étude du Dr Delaunay sur la *Communauté des maîtres en chirurgie de la Flèche* (1918). Ni lui ni Dom Lecroq n'ont pu fixer la date de fondation de ces collèges qui doivent remonter assez loin, puisqu'elle a pour origine la lutte contre les charlatans et les empiriques, déjà si vive aux xve et xvie s. Il est intéressant d'autre part de signaler la main-mise du pouvoir royal sur ces collèges, notamment par l'édit de 1698, et celui de 1730. L'auteur a d'ailleurs comparé l'organisation fécampoise avec celle de Rouen : on aurait aimé le voir citer le grand ouvrage de François Hue (1918) sur la communauté de Rouen, et l'article de P. A. Leroux sur l'Hôtel-Dieu de Fécamp au xviiie siècle paru dans la *Revue catholique de Normandie* (nov. 1925). Il est à souhaiter que des monographies de ce genre se multiplient pour compléter l'*Histoire du corporatisme sous l'ancien régime*, que M. Olivier-Martin vient de tenter avec succès (1).

Marcel Fosseyeux.

Martha Ornstein. — *The rôle of scientifics societies in the seventeenth century.* (Presses de l'Université de Chicago, 300 pages, 14 planches. — 3e édition, 1938).

Martha Ornstein, née à Vienne en 1878, vint en Amérique en 1895. Elle fit d'abord des mathématiques, puis aborda l'étude de l'histoire. Elle épousa le Dr Bronfenbrenner en 1913, et périt dans un accident d'automobile en 1915.

Le présent ouvrage est sa thèse de doctorat (1913). Il fut réédité après sa mort en 1928 par l'Université de Chicago qui publie cette 3e édition. Il fait partie d'une série de publications concernant l'histoire de la science, et en particulier de la médecine, éditées sous les auspices de la Bibliothèque de l'Académie de New-York. Il mérite en tout point cet honneur.

Voici quelles en sont les idées maîtresses.

Le xviie siècle a joué un grand rôle dans l'histoire des

(1) p. 8, lire Sprengel au lieu de Spreugel.

sciences ; il en a établi les méthodes et a commencé la réaction contre les préjugés accumulés par les siècles antérieurs. Il a découvert un grand nombre de faits ; créé la théorie des inter-relations cosmiques ; introduit l'expérimentation dans la science, et réalisé les instruments permettant une observation plus exacte : le microscope, le télescope, le pendule, le thermomètre, le baromètre, la machine pneumatique. Il a bâti des laboratoires, des observatoires, des salles de dissection.

La période de 1600 à 1650 n'a pas été une simple évolution ; mais au sens des naturalistes, c'est une véritable mutation. La Bible n'est plus considérée comme une Cour de Cassation en matière de science. 1600 : c'est encore le moyen âge ; 1650 : c'est les temps modernes.

L'auteur étudie d'abord l'influence individuelle exercée par les savants, par Galilée, Otto de Guéricke, Harvey, Bacon, Descartes, Leuwenhoek, Kepler, etc., puis elle passe en revue les diverses sociétés savantes : celles des *Lincei* et du *Cimento* en Italie, la Société Royale d'Angleterre, l'Académie des Sciences de Paris et les diverses sociétés constituées en Allemagne où catholiques et protestants rivalisaient de zèle scientifique. D'ailleurs chaque petite principauté désirait manifester ainsi son existence.

La diffusion des découvertes se fit d'abord par des correspondances individuelles entre les divers savants. C'est en 1665 seulement que la presse scientifique prit naissance avec le *Journal des Sçavans* publié par Denis de Sallo. Deux mois après paraissaient les *Philosophical Transactions* puis en 1668 le *Giornale dei Literati.* En Allemagne on vit les *Miscellanea* et les *Acta eruditorum.*

Les anciennes universités se transformèrent, mais lentement. Elles se bornaient autrefois à commenter Aristote pour la philosophie, Euclide pour les mathématiques, Hippocrate et Galien pour la médecine. Elles se firent difficilement aux nouvelles méthodes. L'université de Paris, qui était la plus importante d'Europe et qui, avec ses 30.000 étudiants, en groupait à elle seule plus que toute les universités d'Italie, était parmi les plus réactionnaires. Elle censura le *Discours de la Méthode* de Descartes et s'opposa, après sa mort, au retour de son corps à Paris.

Les universités contribuèrent peu, à l'époque, aux progrès de la science. La plupart des grands savants (Bacon, Huyghens, Leibnitz, Képler, Descartes, Pascal...) n'en faisaient pas partie. Ce sont les sociétés scientifiques qui eurent le rôle principal, en groupant les savants, en leur donnant leur appui

financier et en publiant leurs travaux. Elles contribuèrent à la diffusion de la science en combattant les erreurs populaires.

Dr P. GALLOIS.

Drs V. GOMOIU et V. PLATAREANU, *Le Centenaire de l'Hôpital des Brancovans* (1837-1937).

L'hôpital des Brancovans fût érigé par Safta Brancovan, veuve du Ban Grégoire Brancovan qui réfugié pendant la révolte de Tudor Vladimiresco en 1821 à Brashov, écrivit de sa propre main en langue grecque, son testament par lequel il laissait sa fortune à sa femme.

Safta Brancovan était la fille du grand Ban Théodore Balsh et sa mère était fille de Parvu Cantacuzène.

Grégoire Brancovan mourut à Bucarest en 1822. En cette même année commença la construction de l'Hôpital, grâce à la donation de Safta Brancovan.

En 1857, Safta Brancovan, qui prit le voile, mourut et légua toute sa fortune à l'Hôpital. La somme pour la construction de l'hôpital Brancovan s'éleva à 416.000 lei.

L'hôpital commença à fonctionner en 1835 et ses premiers épitropes furent Emmanuel Serghiade et Jean Nedeianu. Les premiers médecins furent Démétrius Sakelarie et Francesco Nisato ; comme pharmacien on nomma Carol Schuler.

En 1840, l'Hôpital donna asile à 856 malades avec une mortalité de 46. Cette statistique est la première en Roumanie.

En 1842, on construisit un second pavillon.

En 1851, à la suite de la mort du chirurgien Nisato, est nommé à sa place le Viennois Patzelt.

En 1858, on construit un troisième pavillon.

Les trois pavillons ont un effectif de 200 lits, et sont pourvus d'un établissement de bains de vapeur.

En 1860, le budget de l'hôpital est de 779.310 lei, somme très importante pour l'époque ; on donna des soins à 4421 malades en une année, dont 646 vénériens.

L'épitrope Stephanopoulos et le Dr Triaudafillidés sont envoyés à l'étranger pour étudier l'organisation des hôpitaux de l'Europe Occidentale et introduire les progrès de la Science à l'institution.

En 1864, on construit un quatrième pavillon, et on achète un microscope en France pour le service de la microbiologie (?).

En 1877, on crée le service de la consultation ; le personnel médical comporte 6 médecins et 4 internes.

En 1891, on ajoute un nouveau pavillon pour la gynécologie et les maladies infectieuses.

En 1898, on crée le laboratoire de microbiologie.

En 1901, on installe un service de radiologie.

En 1906, s'achève la construction du nouvel hôpital dont les dépenses montèrent à 431.838 lei (francs)

En 1910, l'Hôpital avait 180 lits, avec un budget de 366.587 fr. de dépenses.

En 1913, le service est exécuté par 21 médecins dans ses 4 sections, et donne ses soins à 3674 malades.

Pendant la guerre de 1916-18 l'Hôpital ne fonctionna pas, étant transformé par l'ennemi en lazaret.

En 1921, en honneur des médecins éminents qui servirent, on donne le nom de salle : Kalinderu, Buiuclu, Istrate, Leoute, Cantacuzène. En cette année l'hôpital a 324 lits. Actuellement l'hôpital Brancovan est conduit par une éphorie à la tête de laquelle est le Patriarche Miron Christea ; épitropes : les Princes Brancovano et Mavrocordato.

Il est desservi par 32 médecins, 27 internes, 42 externes et dans son amphithéâtre tiennent séances 4 Sociétés médicales.

Dr H. Sarafidi.

Paul de Kruif, *Vanatori de Microbi* (Chasseurs de Microbes), traduction roumaine du Pr Valeriu Bologa, et de Mlle le Dr Lia Dima, assistante à cet Institut Préface du Pr Ionescu-Mihaiesti, Cluj, Lepage, 1938.

Ce livre est en quelque sorte une histoire de la Bactériologie comprenant la biographie des principaux Bactériologues et celle de quelques parasitologues : Leeuwenhoek, Spallanzani, Pasteur, Koch, Behring, Metchnikoff, Smith, Bruce, Ross, Grassi, Reed et Ehrlich.

Pour le compléter, le professeur Bologa y a joint les biographies, faites par lui, de deux grands Bactériologues roumains, morts récemment : Victor Babes et Jean Cantacuzène.

Victor Babes est né à Vienne d'un père Transylvain. Il y fit ses études. Docteur en médecine, il vint à Budapest où il se spécialisa en Anatomie pathologique, après quoi il alla se perfectionner en Allemagne auprès de Koch et de Virchow, et à Paris auprès de Cornil, dont il devint le collaborateur. Agrégé à la Faculté de Médecine de Budapest, il est bientôt (par une loi spéciale, car il n'est pas Roumain), appelé à Bucarest, en qualité de professeur de Pathologie et de Bactériologie à la Faculté de Médecine; il y restera plus de trente ans. Il fut surtout bactériologiste et anatomo-pathologiste, mais il toucha en réalité à toutes les branches de la Médecine et de l'Hygiène. Il s'occupa en particulier des vaccins et des sérums

et imagina la sérovaccination. Il mourut en 1924 à l'âge de 70 ans; un de ses titres de gloire est d'avoir été le maître du grand neurologue roumain : Georges Marinesco, qui fut aussi l'élève de Charcot.

Descendant des Empereurs de Byzance, Jean CANTACUZÈNE est né à Bucarest en 1863. Dès 1870 il entre au Lycée Louis-le-Grand à Paris. C'est donc en France qu'il va acquérir cette diversité de connaissances et cet équilibre intellectuel, qui feront de lui un des hommes les plus captivants de notre époque. Etudiant, il fréquentera en même temps la Faculté des Lettres, la Faculté des Sciences et la Faculté de Médecine. S'étant passionné pour l'Histoire naturelle, il commence ses études en Sorbonne avec Lacaze-Duthiers, Delage, Dastre, Pruvôt, en même temps qu'il suit les cours de la Faculté de Médecine. C'est à cette époque que nous fîmes connaissance, car nous suivions exactement la même voie. Docteur en Médecine en 1891, il se fait recevoir la même année licencié ès-Sciences naturelles, en même temps que notre ami commun Emile Racovitza. Attiré à l'Institut Pasteur, auprès de Metchnikoff, lui aussi naturaliste et médecin, il va se trouver lancé dans l'étude des problèmes de l'immunité, auxquels il consacrera désormais toute sa vie.

En 1894, âgé de 31 ans il est appelé à Jassy en qualité de professeur suppléant de Morphologie à la Faculté des Sciences. Mais au bout de deux ans il retourne à Paris, où, tout en étudiant l'immunité, il fait connaissance avec le Paris littéraire et artistique. C'est ainsi qu'il va s'enrichir en gravures, en tableaux, en livres rares, qui transformeront plus tard sa riche demeure de Bucarest en un véritable Musée. Il ne rentrera dans son pays qu'au bout de cinq ans. Cette fois c'est la Faculté de Médecine de Bucarest qui crée pour lui une chaire de Médecine expérimentale. Cela ne l'empêchera pas d'ailleurs de retourner en France chaque année pour travailler durant les grandes vacances au Laboratoire maritime de Roscoff, où j'aurai personnellement la joie de faire plus ample connaissance avec l'ancien camarade de Sorbonne et de devenir son ami.

En 1913, la Roumanie entre dans la guerre balkanique et Cantacuzène, mobilisé comme capitaine-médecin, organise la lutte contre les épidémies et vaccine l'armée roumaine en même temps que la population bulgare des régions contaminées. Les résultats qu'il obtient eurent un grand retentissement.

Puis éclate la Grande Guerre. Cantacuzène est au premier rang de ceux qui veulent que la Roumanie se range du côté

des alliés, ce qui se produit en 1916. Mais après Marasesti, l'armée roumaine se réfugie en Moldavie, où elle est bientôt décimée par le choléra et le typhus exanthémique. Devenu Colonel-Médecin, Jean Cantacuzène est nommé Directeur du Service de Santé civil et militaire avec pouvoir discrétionnaire, une sorte de dictateur pour la santé. Avec des moyens de fortune il improvisa la lutte contre les épidémies et il a la satisfaction d'en sortir vainqueur. La guerre terminée il représente son pays à la Conférence de la paix et il a la joie de travailler à la constitution de la Grande Roumanie.

C'est pour répondre à son appel et à celui de mon ami le professeur Racovitza, que j'accepte à cette époque d'aller créer un enseignement d'Histoire de la Médecine à l'Université de Cluj.

Il crée en 1921 l'Institut des sérums et des vaccins, aujourd'hui *Institut Jean Cantacuzène* et en 1928 il entreprend la publication à Paris des *Archives roumaines de Pathologie expérimentale et de Microbiologie*. En cette même année il vient aire une tournée de conférences dans les Facultés de Lyon, Montpellier, Toulouse, Bordeaux, mais au retour un stupide accident de chemin de fer lui brise les deux jambes et le laisse infirme. Avec une énergie incroyable il se joue de toutes les difficultés, continuant ses voyages et ses travaux ; il est ministre de la Santé en 1931, et, en 1933, revient de France pour présider la Société roumaine d'Histoire de la Médecine à l'occasion du Congrès international de Bucarest. Malheureusement l'année suivante il tombe victime des Gardes de fer, car ayant assisté aux funérailles du Ministre Duca assassiné par eux, il meurt dix jours plus tard d'une pneumonie grippale, le 12 janvier 1934. Comme Pasteur il repose dans l'Institut qui porte son nom; ainsi les nombreux élèves, qui l'aimaient comme un père, peuvent continuer leur travail avec amour pour faire plaisir au maître disparu et cependant toujours présent.

Cantacuzène fut bon et généreux, fidèle à ses amis. Il sut s'intéresser à toutes les disciplines, à la littérature et à toutes les formes de l'art, aussi bien qu'à toutes les manifestations de la science. En toutes choses c'était un esprit supérieur, un humaniste de la Renaissance transporté dans notre civilisation. Nous ne saurions trop remercier le professeur Bologa d'avoir fait connaître la belle vie de Jean Cantacuzène.

Pr J. GUIART.

Dr J. CHOMPRET, *Les céramiques du Musée des hospices de Lyon.* Collection des Albums du Crocodile, supplément no I, Lyon, 1937.

Le docteur J. Chompret, dont la collection de céramiques est connue et appréciée de tous les spécialistes, nous donne le compte rendu d'une visite au Musée des hospices de Lyon, depuis ses récentes installations. Grâce aux nombreuses illustrations qui accompagnent son article, nous parcourons avec lui la salle du Conseil, avec ses belles boiseries Louis XV, sa cheminée en marbre gris bleu, et l'admirable statue de N.-D. des Grâces, terre cuite originale de Coysevox; puis la salle des Archives, qui date de la première partie du XVIIIe siècle, enfin le cabinet de pharmacie, provenant de l'Hôpital de la Charité, et qui est un des types les plus parfaits des officines au temps de Louis XIII. Mais c'est surtout dans la description des pots de pharmacie du XVIe au XVIIIe siècles que se complaît le Dr Chompret; il en étudie les décors, la provenance et la valeur artistique, avec la compétence et l'érudition dont il a fait preuve dans son grand ouvrage sur la céramique, et dans ses articles récents sur les collections des Hôtels-Dieu de Baugé, de Carpentras, ou du Pont-Saint-Esprit, parus dans le bulletin des *Amis de Sèvres*, dont il est l'éminent président.

Marcel FOSSEYEUX.

Le Secrétaire général, Gérant :
Marcel FOSSEYEUX.

TABLE DU TOME XXXII